SPIS RZECZY:

MEDYCYNA SYNTETYCZNA

KWARTALNIK

WYD. DR. MED.
WŁ. BADMAJEFF

ROK I
Nr. 1

WARSZAWA 1937

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: Ul. PIUSA XI Nr. 1, TELEFON 9-97-99.

SPIS RZECZY.

ERRATA

str, 12 wiersz 18 od góry — powinno być:
Moment „winy własnej" czyli zboczenie psychomoralne
str. 15 wiersz 11 od dołu nie „o terii" — ale „o teorii"
„ 19 „ 15 „ „ „Zaburzenia narzędu wzroku, w szczególności zaś choroby nerwu wzrokowego" — powinno być: „Zaburzenia narzędu słuchu, w szczególności zaś choroby nerwu słuchowego".
str. 30 wiersz 20 od góry nie „ogjawy" — ale „objawy"
„ 32 „ 2 nie „balahan" — ale „badahan"
„ 35 „ 21—22 niepotrzebne: „podporządkowane o t. zw. cechy rasowe"
„ 37 „ 22 nie „warunekiem" — ale „warunkiem
„ 53 „ 8 nie „jadno" — ale „jedno".
„ 63 w drugiej szpalcie, wiersz 2:
powinno być: „się zależnie od stanu zakażenia",



Medycyna Syntetyczna

KWARTALNIK

POŚWIĘCONY KRZEWIENIU ZASAD MEDYCYNY WSCHODNIEJ

Pod redakcją Dr. Med. WŁODZIMIERZA BADMAJEFFA

* * *

Do rzeczy fantastycznych i niebezpiecznych zalicza się u nas to wszystko, co jest zbyt trudne do zrozumienia, albo przez swą nowość rugującą rzeczy „szanowne" i „święte", bo poparte autorytetem, albo przez swą starość, na którą ludzie dzisiejsi patrzą z należytą pogardą, „bo przecież to, co oni stworzyli ma być najlepsze i najpewniejsze". O istotnej wartości takich pogardzanych poglądów nikt nie chce nawet pomyśleć, bo łatwiej jest okłamać samego siebie i bez dyskusji pogrzebać coś co zmusza do myślenia, niźli, na wypadek przyznania słuszności owym poglądom, wyrzec się tego, do czego się już przyzwyczaiło i co jest wygodne. To zwalczanie różnych nieznanych myśli i teorii jest tymbardziej pozbawione sensu, że najczęściej czcigodna krytyka zna co najwyżej nazwę owych teorii, a niema pojęcia o ich treści. Bo nikt nie może nikomu zabronić (oczywiście na terenie naukowym) krytyki pewnych poglądów, ale niech to będzie krytyka poważna, która bierze materiały z pierwszej ręki, a nie opiera się na zasłyszanych gdzieś, od kogoś nonsensach, nieraz może z celową złośliwością szerzonych. W taki to sposób, bez znajomości przedmiotu, mówi się u nas czasami o medycynie wschodniej, za której przedstawicieli uważa się tajemniczych szamanów i innych tym podobnych znachorów. Od nich też czerpią niektóre dzienniki informacje o medycynie wschodniej. Tymczasem nauka polska nie interesuje się tymi teoriami. Niejeden przyzna rację: Czy nie dosyć mamy naszej własnej medycyny, która jakże obiecująco się rozwija, która szczyci się wybitnymi specjalistami, a z lecznictwa zrobiła dobrze prosperujące rzemiosło?

Czegóż może nas nauczyć medycyna wschodnia? Oto pytanie, na które będziemy się starali odpowiedzieć na łamach tego kwartalnika. Wprowadzimy czytelnika do pięknej nauki o odwiecznych prawach przyrody, o konieczności ścisłego związku człowieka z matką naturą. Poka-

żemy im, za mędrcami starożytnego wschodu, że prawdziwego ideału zdrowia dotąd nie znali, że zagubili oddawna drogę do źródła udoskonalania człowieczeństwa.

Będziemy głosić, że medycyna to nie rzemiosło, ale służba cierpiącym, ale jakby religia, której apostołem-kapłanem ma być każdy prawdziwy lekarz. A to wszystko, o czym z tych kartek mówić będą przez nas starożytni lekarze wschodu, będzie miało na celu rozjaśnienie tajemniczych mroków otaczających do niedawna medycynę syntetyczną, bo tak nazwaliśmy medycynę wschodnią, która niewątpliwie doszła do bogatej syntezy, skupiając w sobie nie tylko przepisy lekarskie, ale odkrywając prawa wychowania i udoskonalenia duchowego prawdziwego człowieka dziecka natury.

Nieuprzedzony czytelnik, o ile się taki znajdzie, przekona się łatwo, że medycyna syntetyczna nie narzuca przestarzałych metod diagnozy i terapii. Wiadomą jest rzeczą, że w ostatnich latach obserwujemy zwrot do lecznictwa ziołowego, że pisze się niemało o powrocie do natury, a potępia się „urzemieślniczenie" medycyny. Te głosy u nas dopiero się budzą. Na zachodzie medycyna wschodnia ma poważnych przedstawicieli: Przez uniwersytet kalkucki, przez wydawnictwa „Indian Medical Record", przez „The Journal of Ayurvede" promieniuje ona na Anglię, a z niej na Europę zachodnią. U nas istniało przez ostatnie pięć lat pismo „Lekarz Tybetański", które było jakby „głosem wołającego na puszczy" i poprzedzało wydawnictwo niniejszego kwartalnika.

Przed pięciu laty pisaliśmy: „Z chęcią poznawania Czytelnika z odwiecznymi prawami, które rządzą wszechświatem, a w tym wszechświecie i nami, z wolą podporządkowywania się tym prawom w celu osiągnięcia szczęścia fizycznego i moralnego; z dążeniem do dzielenia się swymi doświadczeniami z tymi, którzy będą mieli chęć wysłuchania nas — idzie w świat pierwszy numer „Lekarza Tybetańskiego" ".. Po pięciu latach służby społecznej „Lekarza Tybetańskiego" wolno nam mniemać, że spełnił on dobrze rolę popularnego informatora o nieznanym systemie leczniczym. Metody i środki tego systemu znalazły uznanie wśród tych, którzy zapragnęli odzyskać zdrowie i cel swój, dzięki D-rowi Badmajeffowi osiągnęli, jak i wśród tych, którzy zrozumieli zasady głoszone przez „Lekarza Tybetańskiego" i postanowili według nich żyć, aby tego zdrowia nie utracić, to znaczy nie popaść w konflikt z przyrodą. Gdy więc popularny miesięcznik spełnił dobrze swą rolę, zdobywając dla systemu leczniczego zwolenników w kraju i zagranicą, przystępujemy do wydawania „Medycyny Syntetycznej", która pozwoliłaby uczonym i lekarzom

sięgnąć do źródeł medycyny wschodniej, poznać to, co może nieraz krytykowali, nie znając, a w czym można znaleźć wiele środków i metod pożytecznych, żywotnych i aktualnych, choć „niedzisiejszych".

Dla ciekawych będziemy podawać na wstępie bibliografię przedmiotu, z której czerpaliśmy przy referowaniu teorii medycyny wschodniej. Czytelnicy będą mogli porównać tę literaturę z nowszymi pracami powstałymi na Zachodzie, które mają wiele punktów stycznych z medycyną wschodnią. I to porównanie będziemy się starali w miarę możności ułatwić. *Na koniec dajemy dział „Dla naszych Pacjentów", w którym, w sposób przystępny dla każdego czytelnika, omawiać będziemy leczenie różnych schorzeń stosowanymi przez nas preparatami roślinnymi. Od następnego numeru rozpoczniemy drukować szczegółowy opis ziół leczniczych używanych w Indiach, przy czym będziemy podawać nie tylko nazwy łacińskie, ale oryginalne nazwy w kilku narzeczach indyjskich oraz sposoby przyrządzania lekarstw i ich znaczenie terapeutyczne. Dział ten powinien zainteresować naszych polskich zielarzy i farmaceutów, tym więcej, że jak Czytelnicy przekonają się, duży procent ziół leczniczych znanych w Indiach, rośnie także na ziemich polskich.*

REDAKCJA.

BIBLIOGRAFIA
ważniejszych prac o medycynie Indii i Tybetu

Ashutosh Roy, Dr.: „Pulse in Ayurveda" Indian Medical Record Office. Calcutta, 1929.

Ainstic W. Dr.: „Materia medica, or some Account of Hioze articles, wich are employed by the Hindoos". Londres 1826.

Badmajeff P. Dr.: „Gławnoje rukowodstwo po wraczebnoj naukie Tibeta „Zud Szji". W nowo pierewodie P. A. Badmajewa. S jego wwiedeniem, razjasniajuszczim osnowy tibetskoj wraczebnoj nauki. Petersburg, 1903. (Autor tego dzieła uczony Co - żed - szonu IV w. przed Chrystusem).

Badmajeff W. Dr.: „Chi - Szara - Badahan". Warszawa, 1929,

— „Na drogach życia i zdrowia człowieka". Warszawa, 1936.

Brodowski F. „Badmajeffowie — Medycyna Tybetu w zetknięciu z cywilizacją zachodu". Warszawa — Hoesick, 1932.

Bontius J.: „De Medicina Indorum". Libri IV, Leyde 1646.

Chandra J. L. Dr.: „Laws of sexual philosophy" (Indian Medical Record Office), Calcutta.

Chundra J. I. Dr.: „A Manual of Medicine" — (Indian Medical Record Office) — Calcutta.

— „A Treatise on treatment" — (Iindian Medical Record Office) — Calcutta, 6 ed. 1931.

Csöma de Körös: „Analyse of a Tibetan Medical Work" (Journ. of the Asiat. Soc. 1835 n. 37).

Cordier P.: „Etude sur la medicine hindoue". Paris, 1894.

Crî Madhu Sudana Gupta wyd.: „Sucruta, Ayurveda" The sucruta or system of medicine taught by Ahanvantari and composed by his Disciple Sucruta" — Calcutta 1835, ostatnia ed. 1868. (Tekst sanskrycki). Pierwszy przekład tego dzieła przez: A. Moreshvar Kunte w 1877.

Duka T. „Life and works of Alexander Csoma de Körös. Londyn, 1895.

David C. Muthu Dr.: „A Short Account of the Antiquity of Hindu Medicine". (Indian Medical Record, Book Depot). — Calcutta

Devaprased Sanyal: „Vegetable Drugs of India". (Indian Medical Record Book Depot). Calcutta.

Darmesteter: „Le Zend - Aveste" trad. in „Annales du Musée Guimet", t. XXI, XXII et XXIV.

Girindranath Mukherjee Dr.: „The surgical Instruments of the Hindus". — Calcutta, 1894.

— „The Tibetan Surgical Instruments" w „The Journal of Ayurveda". Calcutta vol. X. 1933.

Girindranath Mukhopadhayay, Vishagacharyya, Dr.: „Works on Indian and Tropical Medicine".

zawiera: I. The Surgical Instruments of the Hindus,
II. Tropical Abscess of the hiver,
III. History of Indian Medicine — („Book Dept". — Calcutta).

Gildemeister: „Scriptorum Arabum de rebus indicis loci et opusila". — Bonne, 1838 r.

Hem Chandra Sen Dr.: „Tropical Diseases with indigenous drugs". The Indian Medical Record Book Depot. — Calcutta.

Huth J. Dr.: artykuły w „Sitzungsber. der Koenig. preuss, Acad. der Wissensch. t. XV, ad str. 267.

Hovelacque A.: „Le Médecin et la médecine dans l'Aveste". — Paris.

Haas Z.: „Über die Ursprunge der indischen Medicin, mit Besondern Bezug auf Sucruta" w Zeitsch. d. deutsch. morg. Gesellschaft, t. XXX, str. 617 i nast.

Hoernle R.: „The Bower manuscript Fascimile leaves, Nagari transcript. romanized transliteration and english translation with notes". Calcutta, 1893.

Liétard D.: „Lettres historiques sur la médecine chez les Indous". Paris, 1863.

Mukherjee R. K. B. Dr.: „Rasa-Jala-Nidhi, A treatise on Indian chemistry and Alchemy in Sanskritt with English translation and explanatory notes". (Indian Medical Record Book-Depot). Calcutta.

M o u a t F. I.: „Hindu Medicine" — w (Calcutta Review" 1847, t. VIII.

M ü l l e r A.: „Arabische Quellen zur Geschichte der indischen Medicin". (Zeitsch d. deutsch. morg. Gesellsch.), 1880.

R e h m a n n J.: „Beschreinbung einer thibetanischen Handapotheke. Ein Beitrag zur Kenntnis der Areneikunde des Orientes". — Petersburg, 1811.

R o y l e J. F.: „An Essay of the antiquity of Hindoo medicine". Londres, 1837.

S a r a d a P r a s e d B a n e r j e e: „Note on the Illustrations of the Surgicarl Instruments of Tibet". Calcutta, 1894.

P t i s i n e W.: „Renseignement ethnographiques sur l'importance de la médecine tibétaine dans le Zabical" — Saint-Petersburg, 1890

T r e n d e l e n b u r g F.: „De vetorum Indorum Chirurgia". (Dissert. inaug.) Berlin 1866.

U d o y C h a n d D u t t: „The materia medica of the hindus, compiled from sanscrit medical Works". Calcutta, 1877.

W a l s h I. Dr. „Note on the Surgical Instruments" „Journal of the Buddhist Text Society", Calcutta, 1894.

W u l l e r s I.: „Aufsätze über indische Medicin" (Janus t. II)

W e b b A.: „The historical Relations of ancient Hindu with Greek medicine". Calcutta, 1845.

W i s e A.: „History of medicine among the asiatic nations", Londres 1875.

W i s e A.: „Commentary of the Hindu System of medicine". Calcutta, 1845.

W i s e T.: „Review of the History of Medicine". Londyn 1867.

W a r d W.: „A View on the history, Literatur and Mythology of the Hindoos" Londres 1822 (Zawiera rozdział o lecznictwie).

W i l s o n H.: „On the Medic. and Surg. Sciences of the Hindus" (Oriental Magazine). Calcutta 1823.

V a g b h a t t a I.: „The Aschtângahridaya compendium of hindu Syssteт of medicine, with the comment. of Arunadatta". Bombay, 1891.

Zagadnienie konstytucji w medycynie wschodniej

I

Z wyczuciem silnego związku człowieka, dziecka natury, z tą wszechogarniającą naturą, przystąpili starożytni lekarze Wschodu do badania organizmu ludzkiego. Pragnienie jego poznania wypłynęło z faktu, że między naturą a człowiekiem, z winy tego ostatniego, dochodziło nieraz do konfliktu, kończącego się dla organizmu wręcz tragicznie. Natura bowiem żądała dla siebie uległości, a dla praw przez nią nałożonych domagała się szacunku, karząc winnych nieposłuszeństwa chorobą i śmiercią. Tych zaś, którzy słuchali jej nakazów, obdarzała zdrowiem i długim życiem. Wysiłki mędrców szły w kierunku utrzymania tego naturalnego stosunku harmonii organizmu z otoczeniem, t. j. w kierunku konserwacji zdrowia i przedłużenia życia — czasu ziemskiej wędrówki człowieka.

Już w zaraniu wiedzy o organiźmie, lekarze Wschodu odkryli wśród ludzi wyraźne zróżnicowanie, tak pod względem psychicznym (choćby to szło o prymitywną formę życia duchowego reprezentowanego przez t. zw. duszę), jak pod względem budowy ciała. Ujawnili też związek istniejący między taką a nie inną „duszą", a określoną budową ciała. To uświadomienie sobie konstytucji człowieka wywodziło się z obserwacji reagowania, zgoła niejednakowego, różnych organizmów na te same wpływy zewnętrzne. Bo jeśli w grupie ludzi, pozostających w warunkach podobnych i narażonych na określony czynnik chorobotwórczy zaobserwowano, że tylko niektóre jednostki zapadły na chorobę, będącą naturalnym skutkiem wiadomego czynnika chorobotwórczego, inne zaś, mimo braku środków zapobiegawczych trzymają się zdrowo — musiano dojść do wniosku, *że o zapadnięciu decydował przede wszystkim sam organizm, sam teren zmagań sił żywotnych z czynnikami zakłócającymi.* A wpływy zakłócające niekoniecznie zzewnątrz przychodziły. Bo i wewnątrz organizmu,

będącego terenem ruchu, asymilacji, regeneracji i podziału, odbywały się zmiany, mogące przybrać niekorzystny obrót dla całości. W niedostępnych dla obserwatora głębiach organizmu toczyła się walka o życie i zdrowie, której mógł towarzyszyć groźny rozpad komórek i tkanek, rozpanoszenie się bakterii: choroba tliła się w cichości, dojrzewała niepostrzeżenie, wzrastała skrycie. Potem ujawniała się nagle i wychodziła z wewnątrz (miała charawkter endogenny). W takich chorobach (np. choroby nerwowe) zagadnienie konstytucji występowało szczególnie jasno [1]). Tylko niektóre jednostki o budowie charakterystycznej zapadały na określoną chorobę. Obserwacje takich wydarzeń, powtarzających się z pewną regularnością i zjawiska tym wydarzeniom towarzyszące, stały się początkiem dalszych rozważań [2]).

Jeśli człowiek zrozumiał, że: a) ta sama przyczyna, działając na grupę jednostek, wywołuje w nich reakcje odmienne, chociaż zewnętrzne warunki towarzyszące są podobne; b) powodem odmienności reakcji jest przede wszystkim odmienność terenu działań, t. j. organizmu; c) istnieje także wyraźna powtarzalność w reagowaniu pewnych organizmów, podobnych do siebie, na określoną podnietę; — postanowił szukać tych podobieństw między organizmami jednakowo reagującymi (jednakowo odpornymi), zwłaszcza, że odkrycie typów pozwoliłoby na klasyfikację organizmów ze względu na sposoby reakcji.

---

[1]) Nowsze badania nad konstytucją potwierdziły ten pogląd na dyspozycje konstytucyjne do zachorzeń tego typu (t. zn. o charakterze endogennym). Te ostatnie bardziej niż inne choroby są wyrazem wewnętrznych procesów w organiźmie tak bardzo zależnych przecież od budowy tego organizmu, od jego odporności i wytrzymałości. Por. ciekawą książkę: J. Bauer, „Die Konstitutionelle Disposition zu inneren Krankheiten". Berlin, 1917. Prace E. Kretschmer'a cit. poniżej przenoszą zagadnienie chorób konstytucyjnych głównie na teren psychiatrii.

[2]) Naturalny tok rozumowania, które doprowadziło do wniosku o istnieniu typów konstytucyjnych możnaby przedstawić w języku logicznym jak niżej:

a) Jeżeli istnieje pewien zbiór G jednostek (ludzi) Ai_1, Ai_2, Ai_3, Ai_4 . . . Ain — przy czym w pewnym czasie T działa na nie określone P (np. pewien czynnik chorobotwórczy) i w czasie T_1 tylko Ai_1, Ai_2, zapadnie, a Ai_3, Ai_4 . . . Ain, nie wykaże zmian chorobowych i jeśli zewnętrzne warunki towarzyszące zjawisku były dla całej grupy podobne, powiadamy, że Ai_1, jest podobne do Ai_2, ze względu na stosunek do P, a Ai_1 jest różne od Ai_3, Ai_4 . . . , Ain ze względu na tenże stosunek.

b) Większe jest prawdopodobieństwo, że w określonych warunkach Ai_1 i Ai_2 zareagują chorobowo na P, a Ai_3, Ai_4 . . . . Ain nie zareagują.

c) Ze względu na własność (b) zbiór G rozkłada się na dwa podzbiory rozłączne (t. zn. nie zawierające wspólnych elementów) G_1 i G_2, przy czym z przynależności różnych jednostek do owych podzbiorów, możemy przypuszczać ich możliwe reakcje na P.

Nastawiony na istnienie harmonii wśród tworów przyrody człowiek Wschodu nie mógł nie ocenić ważności tego odkrycia. Zrozumiał, że przez poznanie typów psycho-fizycznych zbliży się do sprawy konserwacji zdrowia ludzkiego, potrafi bowiem przewidzieć, co może grozić przedstawicielowi pewnego typu i przed czym głównie ma się on strzec. Ideałem byłaby tu taka znajomość charakteru psycho-fizycznego, któraby potrafiła przewidzieć, w jaki sposób dana jednostka odpowie na wszelkie możliwe podniety... Te rozważania nad konstytucją, wychodziły z obserwacji odporności człowieka na wpływy chorobotwórcze, ale u podstaw ich leżała głęboka analiza zagadnień, związanych z funkcjonowaniem ustroju, jako części przyrody.

Nie mamy tu miejsca na długie wywody o tym, co mówi medycyna Wschodu o organiźmie wogóle; ciekawych odsyłamy do dzieł [3]). Wspomnimy tylko niektóre poglądy: Całe życie organizmu upływa na reagowaniu. Każda więc funkcja jego zależy od a) potrzeb organizmu, b) warunków otaczających. Potrzeby organizmu są wynikiem działania czynników chi, szara, badahan i mają tę samą naturę, co same czynniki. Natura zaś tych ostatnich określa się przez naturę trzech źródeł, z których te czynniki powstały, a mianowicie [4]): 1) ziemia, woda — badahan; 2) powietrze, atmosfera — chi; 3) słońce-ciepło — szara.

Po linii tych czynników idą potrzeby organizmu, bo organizm wymaga do istnienia i rozwoju wszystkiego co daje ziemia, powietrze i słońce, w postaci materiałów odżywczych (materia i energia). Chi, szara, badahan jako czynniki fizjologiczne przyjmują te materiały, przetwarzają, asymilują i budują tkanki. Są one jednocześnie czynnikami, których organizm potrzebuje, przez które odbywają się procesy fizjologiczne — i elementami, z których się organizm buduje. W ciągłym przychodzie i rozchodzie w organiźmie, chi, szara, badahan wzięte z martwej przyrody są materiałami odżywczymi dla organizmu, a w żywej przyrodzie w postaci pewnych celowych organizacji — są konsumentami tych materiałów

[3]) Csoma de Körös „Analyse of a Tibetan medical Work" (Journ. of. the Asiat. Soc., 1835, n. 37).

J. Bontius: „De Medicina Indorum libri IV", Leyde 1642.

J. T. Royle: „An Essay of the antiquity of Hindoo medicine", Londres 1837.

Wise T.: „Review of the History of Medicine", London 1867.

Badmajeff P.: „Gławnoje rukowoztwo po wraczebnoj naukie Tibeta" „Żud Szji", Petersburg 1903,

oraz dzieła Dr. W. Badmajeffa w języku polskim i rosyjskim.

[4]) Bliższe wyjaśnienie tych spraw znajdzie czytelnik w książkach cytowanych: P. Badmajeffa i W. Badmajeffa.

odżywczych. W ten sposób pozostaje organizm w stałym kontakcie z całą przyrodą, z której wszystko czerpie dla swego rozwoju i której oddaje swe wytwory i siebie — stanowiąc ogniwo zamkniętego łańcucha przemian materii i energii. Mniejsza o samą nazwę owych czynników — jest to sprawa umowna. Zasadniczą jest tu głęboka myśl o łączności człowieka z ziemią, o związku jego z „prochem", z którego powstał, dzięki któremu rozwijał się (środowisko geofizyczne naszego globu) i na którego zmiany fizykalne (zachodzące na ziemi i w atmosferze) reaguje swym psychofizycznym ustrojem.

Ten ustrój — to jedność zbudowana z materii i ożywiona swoistą energią; jedność czuła na bodźce fizykalne wpływające na jakość i nasilenie przemian energetycznych zachodzących w ustroju. Przyczem można zauważyć wpływ poszczególnych czynników fizykalnych na poszczególne części anatomiczne i czynnościowe tego ustroju.

To właśnie mieli na uwadze lekarze Wschodu, podporządkowując pewne funkcje organizmu określonym czynnikom konstytucyjnym materii żywej, pochodzącym zresztą, jak już wymieniono, z przyrody martwej.

Twierdzą więc słusznie, że w skomplikowanej maszynie organizmu ludzkiego już na pierwszy rzut oka występują jako części: a) przewód pokarmowy, w którym odbywa się proces przemiany materiałów stałych i płynnych (badahan), przy występowaniu energii cieplnej (szara), b) drogi oddechowe przerabiające materię w lotnym stanie skupienia (chi); c) drogi nerwowe umożliwiające organizmowi wchodzenie w kontakt z otoczeniem i będące podłożem życia psychicznego (chi) [5]).

W ten sposób, najogólniej biorąc, występuje funkcjonalna rola składników konstytucyjnych organizmu, przy czym równowaga ich, t. zn. przemiana materii i energii bez deficytu dla całości konstrukcji żywej — jest stanem idealnego zdrowia. Jednakże wrażliwość organizmu na wpływy zewnętrzne, fakt jego podporządkowania świadomości, mogącej zbaczać z drogi dla organizmu pożytecznej, a nadewszystko fakt dziedziczności i zmienności sprawił, że organizmy należące do jednej grupy zróżnicowały się, gromadząc w sobie czynniki chi, szara, badahan, w proporcjach niejednakowych. Tak więc np. przewaga chi nad dwoma pozostałymi czynnikami, sprawiła, że organizm taki inaczej był zbudowany i inaczej reagował na tę samą podnietę od organizmu z przewagą badahan. U pierwszego, jak widać z poprzedniego podziału, występował przerost

[5]) Nauka zachodnia była świadkiem najbardziej fantastycznych pomysłów, co do siedziby t. zw. duszy w organiźmie, albo poprostu sprawy siedliska życia psychicznego. Do teorji „nerwowej" doszła conajmniej 2000 lat po medycynie wschodniej.

czynnościowy układu nerwowego, u drugiego zaś, układu trawiennego, co nie mogło pozostać bez wpływu na życie psychiczne danego osobnika jak i na jego odporność chorobową.

Rozpatrując organizmy z punktu widzenia nasilenia owych czynników konstytucyjnych, można stwierdzić istnienie pewnych określonych typów psychofizycznych, których reakcje na daną podnietę można z dużym prawdopodobieństwem przewidzieć, co dla sprawy zapobiegania chorobom i samego ich leczenia ma znaczenie pierwszorzędne [6]).

---

[6]) Podział ten różni się od nauki Hippokratesa (460 r. przed Chr.), który sądził, że temperament człowieka (natura uczuciowa i sposób reagowania na otoczenie) jest wrodzony i zależy od tego, w jakim stosunku pomięszane są w organiźmie cztery „humory" lub „wilgotności", będące składnikami ciała ludzkiego: Były to: 1) krew (sangvis), 2) żółć (cholé), 3) czarna żółć (melanja cholé), 4) flegma, stąd zaś utarty do dzisiaj podział na sangwiników, choleryków, melancholików i flegmatyków. Autor usiłujący poraz pierwszy (dla kultury zachodniej) ująć zależność między konstytucją cielesną a życiem uczuciowym człowieka, przeprowadził swój podział ze względu na gwałtowność reakcji na podniety zewnętrzne i trwałość danego przeżycia uczuciowego. Strona fizjologiczna zagadnienia jest dość fantastyczna, bo trudno zależć w organiźmie czarną żółć lub flegmę w sensie hippokratesowskim. Kwestia tych „wydzielin decydujących" o tyle zbliża się do prawdy, że i dzisiaj mówi się o produktach gruczołów dokrewnych, wpływających niewątpliwie na konstytucję człowieka. Podział lekarzy wschodnich opiera się na czynnikach podstawowych, rozpatrywanych nie tylko z punktu widzenia składu organizmu, ale przede wszystkim jego fizjologii. Sprawy wydzielin gruczołów, gwałtowność i trwałość reakcji, są już dalsze i wypływają zupełnie jasno z działania chi-szara-badahan. Obserwując rozwój problemu konstytucji w nauce zachodniej, łatwo dostrzec panujący tu wielki chaos pojęciowy, spowodowany niewątpliwie brakiem uświadomienia sobie istotnych zadań funkcjonalnych organizmu, w związku z jego przynależnością do konstytucyjnych czynników materialnych. Ujęcie lekarzy Wschodu, które przetrwało bez zmian przeszło 2000 lat, ustaliło godną podziwu równowagę między konstytucją fizyczną a psychiczną. Może stało się to dlatego, że brakowało im mętnego pojęcia „duszy", które kołatało się długo w psychologii Zachodu i prowadziło ją do fantastycznych nonsensów. Drugim powodem rozbieżności mogła być walka psychologów z przyrodnikami, którzy sobie nawzajem wydzierali prawo wyłącznego traktowania o charakterze ludzkim. Toteż sprawa konstytucji oscyluje oddawna między poglądem czysto psychologicznym a poglądem fizjologiczno-anatomicznym. Wspomnimy tylko niektóre. Tak naprzykład wyrazem kierunku fizjologiczno-anatomicznego jest poprawka teorii Hippokratesa przez Cabanis'a, dodającego do czterech typów typ muskularny i nerwowy. Naogół jednak przeważają poglądy psychologów, a więc Wundt: „Grundriss der Psychologie" Leipzig — opiera się na różnicach w energii i nagłości następowania drgań nerwowych, klasyfikując temperamenty: 1) mocny i nagły (choleryczny), 2) mocny i powolny (melancholik); 3) słaby i nagły (sangwinik); 4) słaby i powolny (flegmatyk). Taki czysto ilościowy i fizyczny podział przyjmuje za Wundtem Perez: „Le caractère de l'enfant à l'homme", Paris 1892, rozróżniając typy: 1) żywi, 2) powolni, 3) energiczni. M. N. Seeland: „Temperament psychologique et antropologique" (Congrès interna-

Lekarze Wschodu już w czasach na długo poprzedzających naszą kulturę typy takie znali i z pożytkiem wiedzę o konstytucji stosowali w leczniczej praktyce. Zdawali sobie jasno sprawę z zależności konstytucji od stosunków etnicznych. Olbrzymie przestrzenie Wschodu, tak różnorodne pod względem klimatu, fauny, flory, dawały potemu okazje. Przez niezmierzone puste stepy i jeziora lodem skute, przez wielkie pasma gór, przez bogate dżungle gorącego południa, promieniowała lekarska wiedza — jedyna w swoim rodzaju religja — medycyna. Obejmowała różne ludy i rasy, przystosowywała do nich swe metody i środki, badała istniejące między nimi różnice.[7]) Na tle tego bogatego materiału etnicznego w krainie wielkich różnic klimatycznych, wzrastała głęboka wiedza o organiźmie człowieka, wspierana wysiłkiem stworzenia idealnego Übermensch'a, zdrowego psychicznie i fizycznie i godnego zespolenia się, w świętym misterium Nirwany, z matką — przyrodą.

Dla tego „stworzenia" przedsięwzięto nie sztuczne zabiegi eugeniczne, ale szczególną profilaktykę psycho-fizyczną: konserwację zdrowia ducha i ciała, które człowiek od natury otrzymał, a które z winy własnej i z winy obciążeń dziedzicznych utracił.

Moment „obciążeń dziedzicznych" był sprawą trudniejszą i dlatego człowieka, które go odsunęło od współżycia z prawami przyrody i przez to

---

tional d'Antropologie) r. 1892 Vol II. dzieli temperamenty na: 1) wesoły, 2) melancholijny, 3) spokojny. Ribot: „L'Heredite psychologique", Paris 1882, dzieli typy wedle nasilenia dwu zjawisk psychicznych: „sentir" i „agir". Oprócz „senzytywnych" i „aktywnych" z natury, uznaje trzeci rodzaj ludzi, u których tak czucie, jak i aktywność są w niedorozwoju, t. zn. apatycznych. Malapert: „Le Caractere" — Paris 1902— oraz „Les Elements du caractere et leurs lois de combinaison"; Paris 1897, rozważa temperamenty wedle nasilenia, intelektu i woli. Wreszcie Struve: „O temperementach", Warszawa, Wende 1864 r. dzieli je na: 1) intelektualny, 2) moralny, 3) uczuciowo-estetyczny. O innych próbach klasyfikacji powiemy na innym miejscu Przedstawione tu poglądy mówią same za siebie. Widzimy, że na sprawę konstytucji brak jednolitego i stałego zapatrywania, że większość badaczów obrała zupełnie błędną drogę, wstępując na zwodnicze tory spraw uczucia i tego co pospolicie zwiemy humorem. Te wszystkie „psychiczne rzeczy" są zjawiskami wtórnymi. Podnosić je do rol i czynników decydujących o konstytucji człowieka, to, popadać w — tak często powtarzający się w badaniach naukowych błąd — branie skutku za przyczynę.

[7]) Wpływ rasy na konstytucję człowieka rozpatrywany ze względu na jego odporność na czynniki chorobotwórcze jest niezaprzeczalny. Tak np. rasy północne (nordyckie) skłonne są do zapadania na raka, będącego rzadkością wśród ludzi śródziemnomorskich i murzynów; trąd jest prawie wyłącznie chorobą ludzi południa. Por. w tej sprawie: „E. Stołychwowa i H. Szpidbaum: „Znaczenie czynnika konstytucyjnego i rasowego u chorych na raka". Poznań 1933.

sprowadziło schorzenie ciała, rugowało się przez specjalną psycho-terapię [8]).

Moment „obciążeń dziedzicznych" był sprawą trudniejszą i dlatego usuwanie go stało się podstawowym problemem medycyny wschodu [9]). Przy realizowaniu programu konserwacji zdrowia i wychowania zdrowego człowieka pozbawionego obciążeń dziedzicznych, znajomość konstytucji była punktem wyjścia. Dlatego to tyle włożono w nią pracy i doprowadzono ją do niemałej precyzji.

Jak wiadomo, każdy organizm pozostaje w pewnym stosunku ustrojowym i funkcyjnym do chi, szara, badahan, bo każdy je w sobie posia-

---

[8]) Lekarze Wschodu stosują tutaj wyjaśnienie i perswazję, uświadamiając chorych o właściwych przyczynach chorób, przy czym wymagają od nich ćwiczenia woli, świadomości i dobroci, jednym słowem pracy nad sobą, prowadzącej do najdalej idącego opanowania procesów wewnętrznych organizmu przez wolę. Kiedy indziej znów likwidują chorobę, stwarzając dla niej takie psycho-fizyczne warunki, w których nie może się dalej utrzymać. Przykład takiego zabiegu znajdujemy w książce E. Brodowski: „Badmajeffowie", „Medycyna Tybetu w zetknięciu z cywilizacją Zachodu". Warszawa 1932 r., str. 233. Brodowski pisze: „W Tybecie dobrze znana jest choroba, której tam dają nazwę „horto". Dotyka wyłącznie ludzi bogatych, którzy nie napotykają żadnych trudności w zaspakajaniu swych życzeń, wreszcie przestają mieć życzenia i ogarnia ich bezgraniczna nuda. Chory zgłasza się do dacanu Aga, lub wzywa do siebie lamów, by go leczyli. Owszem... Będziesz zdrów! Pierwszy warunek — oddaj ubogim czwartą część swego majątku. Chory się krzywi. Doskonale! Chory żżyma się, czyni lamom wyrzuty, gniewa się... Jeszcze lepiej! W dalszym ciągu wobec nieugiętości lamów — zgadza się i zaczyna przemyśliwać, w jaki sposób powetować stratę tak znacznej części majątku. Zaczyna żyć, budzi się: coś w nim drga, burzy się, stacza ze sobą walkę, pokonywa jakiś opór... a lecznicze zabiegi lamów dokonywują reszty.

[9]) To wyraźne postawienie zagadnienia dziedziczności skłoniło lekarzy Wschodu do badań embriologicznych. Rozwinęli oni embriologię conajmniej na tysiąc lat przedtym, nim zaczęli ją badać europejczycy. Z dziwną zaiste dokładnością opisali przebieg życia płodowego szukając przytym jaką część organizmu przekazuje zarodkowi ojciec, a jaką matka. (Por. dzieło: „Biduria Onbo" — inform. u P. Badmajeff „Zud-Szji" l cit., str. 85). Trzymali się zawsze teorii generationis — sądząc, że w zarodku wyprodukowanym przez współdziałanie elementów chi, szara, badahan, po złączeniu się materii ojca i matki odbywa się proces, w wyniku którego rozwijają się części tkanek i organów płodu. Pogląd ten już w IV w. przed Chr. panujący wśród lekarzy Wschodu, wyprzedził o setki lat medycynę Zachodu. Wiadomo, że tutaj do czasów Wolffa sądzono, że rozwój zarodka jest zgóry predestynowany, że tkwi w nim niezliczona ilość pokoleń zarodkowych, stworzonych przy stworzeniu świata. (Zarodek to gotowy, miniaturowy organizm). Doszły do tego spory „owolistów" i „spermatyków" i dopiero trzeba było wystąpienia Wolffa („Theoria generationis" 1759 r. i „De formatione intestinorum" 1768 — 9), aby położyć kres bezpłodnym sporom. Dalecy od tych kłótni lekarze wschodu badali szczegółowo rozwój embrjonu i wpływ życia płodowego na konstytucję człowieka. Ale o tym na innym miejscu.

da, jako niezbędne składniki konstytucjonalne i warunki funkcjonowania. Nasilenie każdego z tych czynników jest w każdym organiźmie inne, ale pomimo tych różnic osobniczych, dają się wyosobnić pewne cechy konstytucyjne, a więc pewne cechy fizyczne, fizjologiczne i psychiczne powtarzające się u większej grupy ludzi. Zespół owych cech tworząc pewną całość, decyduje o sposobie reagowania jednostki na wpływy zewnętrzne, zwłaszcza na tak zwane czynniki chorobotwórcze. Przy bliższej analizie różnice między tymi zespołami cech, okazują się różnicami w nasileniu wyżej wymienionych trzech elementów podstawowych. Na tej zasadzie wyodrębniono następujące typy psycho-fizyczne: 1) chi, 2) szara, 3) badahan, 4) chi-szara, 5) chi-badahan, 6) szara-badahan, 7) chi-szara-badahan. Przy charakterystyce typów lekarze wschodu stwierdzają zgodnie, *że zupełnie ścisłe wyosobnienie cech konstytucyjnych nie da się przeprowadzić, że podział nie jest ilościowy, ale raczej jakościowy i orjentacyjny dla celów praktyki leczniczej t. j. dla celów rozpoznawania, zapobiegania i usuwania przyczyn chorobowych.*

To zastrzeżenie lekarzy Wschodu (jakże nowoczesne ze swoim naukowym sceptycyzmem) pochodzi stąd, że mimo istnienia typow niema właściwie nawet dwu ludzi „zupełnie" podobnych. Bliższa analiza zagadnienia podobieństwa nasuwa pytanie: „ze względu na jakie cechy jednostki te mają być podobne", bo przecież jasnym jest, że liczba typów zależy od liczby cech, uwzględnianych przy klasyfikacji i wzmaga się przy zwiększaniu ilości tych cech, bo wtedy występują coraz to inne kombinacje i coraz to nowe odchylenia od typów. Weźmy przykład: Przypuśćmy, że rozpatrujemy jednostki pewnego zbioru ludzi, ze względu na kolor ich oczu, przyczym za podstawę podziału obieramy cztery kolory: piwny, szary, niebieski i zielony. W wyniku, dzielimy badany zbiór ludzi na cztery podzbiory (ze względu na cechę koloru oczu). Jeśli do tej cechy dodamy cechę koloru włosów przyjmując za podstawę np. trzy kolory: czarny, brunatny, rudy, to badany zbiór musimy rozbić na większą liczbę podzbiorów, bo np. czarnowłosy może mieć oczy piwne, szare lub nawet niebieskie, stąd liczba możliwych kombinacji cech wzrasta. Z przykładu tego widać jasno, że liczba cech, branych pod uwagę, nie jest obojętna dla sprawy podziału na typy. Dlatego też w zaraniu nauki o konstytucji, zwrócono uwagę na sprawę wyosobnienia pewnych zespołów cech ważniejszych, podstawowych, decydujących a pominięto słusznie pewne odchylenia indywidualne. Wprawdzie taki typ z ograniczoną ilością cech był poniekąd idealnym typem, odbiegającym od realnego, ale przecież chodziło tu o uchwycenie takiego zespołu cech, który w sposób charakterystyczny reagował na czynniki zewnętrzne zwłaszcza cho-

robotwórcze, bo nie można zapominać, że lekarzom Wschodu nie szło o antropologję, lecz o praktykę leczniczą. Po tych zastrzeżeniach rozpatrzymy owe zespoły cech konstytucyjnych podane przez lekarzy Wschodu. Poczynają oni charakterystykę od opisu ciała, wymieniając naprzód te cechy, które odrazu rzucają się w oczy lekarzowi, potym rozważają psychikę pacjenta, wreszcie mówią o jego odporności na czynniki chorobotwórcze.

W ten sposób ustanawiają określony porządek badania cech konstytucyjnych, który zgodnie z ich intencją można uporządkować jak nast.:

a) Budowa kośćca i mięśni. U kobiet specjalnie budowa miednicy. Rozmiary części ciała i wzajemne ich stosunki. b) Kolor skóry, oczu, włosów; owłosienie i rozłożenie barwnika na ciele, c) Budowa narządów płciowych: stosunki anatomiczne. d) Ogólny tonus tkanek. W związku z tym szybkość i trwałość reakcji na pobudki zewnętrzne.. e) Specjalne cechy czynnościowe poszczególnych narządów ciała. (Układ nerwowy, trawienny, moczopłciowy, krwionośny i t. d.). f) Cechy psychiczne.

Przy porządkowaniu cech w określone grupy, jako zasadę przyjęto wymienianie tylko takich cech konstytucyjnych, które można było uważać za charakterystyczne dla danego typu.

T y p c h i: ad a) Kościec słaby; wysoki, szczupły, o krótkim tułowiu i długich kończynach. Czaszka nieduża, wydłużona, z wąskim czołem, oczyma często wyłupiastymi, nosem ostrym i sterczącymi uszami. Szyja cienka i długa. Ramiona wąskie i opadnięte. Klatka piersiowa wąska i zapadnięta, małe ale wystające łopatki. Nieduży, wpadnięty brzuch. Dłoń i stopa szczupła z długimi palcami i wąskimi paznogciami. Kobiety bywają często drobne; zawsze mają miednicę wąską (zarówno pelvis major jak minor).[10]) ad b) skóra biała, cienka, z przeświecającymi na-

---

[10]) Czytelnik znający choćby pobieżnie psychologję, przypomni sobie zapewne w tym miejscu o terii Kretschmer'a. W istocie, gdy się czyta opis typu chi staje nam przed oczyma kretschmerowski „leptosomer" lub „asthenischer Typus", (por.: „Körperbau und Charakter", „Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zum Lehre von den Temperamenten", Berlin 1929, str. 15). Jak wiadomo autor wyszedł z obserwacji czynionych nad psychicznie chorymi (Klinisch — psychiatrische Typenforschung), przyczym przeprowadził bardzo dokładne pomiary antropologiczne na swym materiale klinicznym. A więc punkt wyjścia był zbliżony do punktu wyjścia lekarzy wschodnich, tylko, że tu podkreślano choroby psychiczne, tam zaś oparto się na wszelkiego rodzaju schorzeniach. W obu wypadkach autorzy zdają sobie sprawę z empirycznego charakteru swych wyników. Kretschmer pisze, że „Die Typen wie sie im folgenden geschildert werden, sind keine „Idealtypen" — str. 17. Sam opis

czyniami stąd odcień niebieskawy. Oczy najczęściej niebieskie, włosy przeważnie jasne, rzadkie i miękkie (jedwabiste). ad c) penis długi i cienki; worki mosznowe obwisłe. U kobiet narząd rodny słabo rozwinięty :wargi małe, pochwa wąska i długa. Gruczoły mleczne małe. Piersi małe, (a jeśli większe to obwisłe). ad d) mięśnie wiotkie i słabe. Ogólnie słabe napięcie wszelkich tkanek, co prowadzi do specjalnych właściwych temu typowi zaburzeń. Reakcja szybka, ale nietrwała, organizm skłonny do szybkiego wyczerpania się. Brak odporności. ad e) Przerost czynnościowy układu nerwowego. Układ trawienny bardzo wrażliwy na wpływy zewnętrzne, jak zresztą wrażliwy cały organizm. Działanie narządów płciowych słabe. U mężczyzn erekcja słaba. U kobiet nieregularne długotrwałe menstruacje z przerwami i skrzepami. Komplikacje przy porodzie (patrz niżej).

Powyższy przegląd najważniejszych fizycznych cech konstytucyjnych typu chi pozwala na bardziej ogólną charakterystykę. Typ chi okazuje się organizmem niezwykle czułym na wpływy zewnętrzne. Silna wrażliwość ośrodków nerwowych przy jednoczesnym niedorozwoju kośćca i mięśni oraz przy braku silnego napięcia tkanek sprawia, że chi, przyjmując żywo najdrobniejsze nawet podniety, nie może na nie reagować proporcjonalnie do nasilenia ilościowego i jakościowego owych podniet. Ten brak równowagi między przychodem a rozchodem psychicznym, daje się też zaobserwować w analogicznych procesach w układzie przemiany materii. Chi jest zbyt słaby aby strawić w sobie bez uszczerbku dla całości organizmu to wszystko, co otrzymuje w postaci zarówno materiałów odżywczych, jak i wrażeń. Zważywszy, że chi posiada wysoko rozwiniętą wrażliwość na wszelkie podniety i że te ostatnie są nieustannie zmienne i krótkotrwałe, łatwo wytłumaczyć można brak trwałości jego przeżyć psychicznych i brak wyraźnego oblicza duchowego. To też całe życie psychiczne chi jest napozór nieporządne. Przy bliższym rozważaniu okazuje się jednak ono wynikiem tych procesów, któ-

---

budowy typu astenicznego w zasadzie odpowiada typowi chi, choć jeśli idzie o cechy drugorzędne, można tu znaleźć pewne różnice. Zważywszy, że prace Kretschmer'a [illegible] do tych, które sprawę konstytucji najlepiej rozwinęły i że są one oparte na solidnym materiale, trzeba z uznaniem podnieść trafność podziału lekarzy Wschodu, którzy o dwa tysiące lat wyprzedzili teorie kretschmerowskie. Gdyby nie izolacja Zachodu od nauki wschodniej znalibyśmy porządną naukę o konstytucji nieco wcześniej.

re dzieją się w słabym fizycznie i niejako „despotycznie" rządzonym przez nerwy — organiźmie.[11])

Naturalna wrażliwość chi każe mu reagować na wszelkie podniety szybko i gwałtownie, ale zarówno ta szybkość jak i gwałtowność są przy swej napozór silnej ekspansywności w gruncie rzeczy słabe i powierzchowne. W stosunku do życia psychicznego tego typu ludzi mówi się, że porywy ich i uniesienia nie są trwalsze od „słomianego ognia"; nazywa się ich też ogólnie nerwowymi. Nietrwałość reakcji płynie z jej powierzchowności. Gdy się obserwuje zachowanie chi, ma się skłonność wierzyć, że podniety działające na obwodowe ośrodki nerwowe nie dochodzą do centrum, ale przebiegają drogę częściową i natychmiast wracają w postaci reakcji nieprzemyślanej, niekonsekwentnej, prawie odruchowej. Wszelkie porywy chi są krótkotrwałe. Słaba wola nie umie im nadać wyraźnego celu, kierunku, nie umie zapalić płodnego porywu do czynów wielkich, które się realizuje trudem i wytrwałą pracą. Te porywy zapalają się nagle i są tak krótkie jak krótkimi są same uczucia, będące odbiciem nieustannie przemijających, kalejdoskopowych wrażeń. Jeśli są dodatnie, spotkamy się z uczuciami t. zw. dodatnimi, a więc z miłością, miłosierdziem, filantropją lub dobrym uczynkiem innej natury, ale zawsze są to nietrwałe uczucia, mogące się za lada podnietą przerodzić w kontrasty, a więc nienawiść, zemstę, pogardę, czy bezsilną wściekłość. Jedyną trwalszą cechą chi jest jego egoizm i to egoizm „duchowy". Wypływa on ze słabości fizycznej, a jest samoobroną psychiczną przed ludźmi silniejszymi. Bo chi ma skłonność uważać się za człowieka duchowo wyższego od innych. Posiadając umysł lotny, zdolny do komponowania najbardziej fantastycznych pomysłów, bo obdarzony niepospolitą fantazją, tworzy sobie chi własny świat - ideał

---

[11]) Tak jak lekarze Wschodu wyszedłszy z obserwacji schorzeń konstytucyjnych zaczęli rozważać konstytucje t. zw. normalne, tak i Kretschmer od chorób psychicznych doszedł do rozważania temperamentu ludzi zdrowych, słusznie uważając, że choroba to tylko spotęgowanie tego, co jest właściwe osobnikom normalnym. Jego „Asthenischer Typus" odpowiada w dziedzinie temperamentów (por. cit. „Körperbau und Charakter" Teil II, str. 107, oraz „Medizinische Psychologie", Leipzig 1926, str. 148 i nast.) typ schizotymiczny czyli zbliżony do obrazu schizofrenji. Ten typ psychiczny jest także właściwy innym typom fizycznym, jak atletycznemu, oraz dysplastycznemu, ale budowa asteniczna wpływa na specjalne zabarwienie owej „schizotymii", właśnie w kierunku zbliżonym do psychiki typu chi, co czytelnik bez trudu stwierdzi. Zestawienie jest tu o tyle utrudnione, że lekarze Wschodu podają tylko ogólną charakterystykę, podczas gdy u Kretschmer'a jest ona bardzo zróżnicowana i poparta licznymi charakterystykami rzeczywistych ludzi (wybitnych) należących do różnych typów.

daleki od monotonnej codzienności, która jest dla niego udręczeniem. Ucieka w rejony sztuki lub filozofji. Tworzy własne koncepcje i systemy, najczęściej symboliczne i niezrozumiałe dla innych śmiertelników, przez co popada w konflikt z otoczeniem. Bo tych, którzy nie mogą zrozumieć jego fantazji uważa za istoty niższe, które nie wzniosły się jeszcze na te wyżyny ducha, które stały się jego udziałem. Tu mamy podstawę jego egozimu i egocentryzmu. Jeśli walka z realistami jest zbyt trudna, popada w pesymizm, zraża się, zmienia swe plany, często nawet ucieka od życia. Życie codzienne układa się dla niego naogół niepomyślnie. Jego słabość fizyczna sprawia, że jest w poczynaniach swych niepewny i bojaźliwy. Ta jego bojaźliwość nie idzie jednak w parze z apatją czy bezczynną rezygnacją. Chi jest człowiekiem bardzo ruchliwym. Stale coś projektuje (co jest przeważnie niepraktyczne), i stale coś postanawia, czego boi się potym przeprowadzić do końca. Ten brak odwagi odbija się na jego życiu seksualnem. Mimo dużej namiętności do wyżycia się płciowego, brak mu zdobywczości, brak mu odwagi nawiązania biologicznych stosunków z płcią przeciwną. Wielbi ją najczęściej zdaleka, prawie romantycznie, onanizuje się duchowo. Popada w różne zboczenia płciowe, które rujnują jego i tak wątły organizm. Kobieta typu chi nie posiada najczęściej silnych uczuć macierzyńskich. Ciążę i poród traktuje jako zło konieczne. Wolałaby, aby coitus nie pociągnął tych następstw, bo uważa się za słabą do ich zniesienia. W mężczyźnie szuka przede wszystkim obrońcy i opiekuna. Lubi, żeby ją adorował i bronił od nieistniejących niebezpieczeństw, które sobie sama uroiła. Dlatego szuka mężczyzn silnych fizycznie, co niezawsze kończy się dla niej pomyślnie. Bo jeśli swemu opiekunowi nie może dać takiej pełni fizycznego zadowolenia, jakiego ten żąda, może być łatwo wzgardzona, co przy jej wrażliwości i ambicji prowadzi ją do wielkiej rozpaczy, a nieraz do samobójstwa. Oczywiście te wypadki skrajnych reakcji typu chi nie są powszechną regułą, bo nie wszyscy należący do tego typu są artystami, czy filozofami, zwłaszcza, jeśliby ktoś przez te określenia rozumiał ludzi wydających poezje, malujących obrazy, piszących traktaty. Ludzi o artystycznym poglądzie na świat i ludzi „filozofujących" spotykamy i w tych warstwach społecznych, gdzie oficjalna sztuka i „traktatowa spekulacja" nie dosięgła. Tu chodzi o pewną naturalną tendencję psychiczną do ubierania rzeczywistości w szatę fantazji i do tworzenia pewnych wyobrażeń, które są ucieczką od codzienności. I chodzi o tendencję do upatrywania w różnych rzeczach pewnego sensu, celu, głębokich związków i zależności, których ogół nie dostrzega. Takie właśnie tendencje typ chi posiada, co jest dla niego poprostu psycho-

fizyczną koniecznością: wzmożenie sił duchowych, jako rekompensata za słabość ciała.

Ogólna słabość konstrukcji typu chi i wzmożona wrażliwość na wpływy zewnętrzne, czynią go mało odpornym na czynniki chorobotwórcze. Większość schorzeń pochodzi u niego z zaburzeń układu nerwowego, które są tak dla chi charakterystyczne, że o chorym nerwowo lekarze Wschodu powiadają: „ten jest chory na chi". Ogólnie mówiąc chodzi tu o zaburzenia w tkankach i funkcjach systemu nerwowego spowodowane brakiem równowagi między nasileniem podniet i reakcji lub specjalnymi urazami, na które chi jest podatny. Zaburzenia te obserwujemy w ośrodkach: 1) odruchowych, 2) czuciowych, 3) ruchowych, a więc: (z najczęściej występujących): ad 1) osłabienie odruchów; występowanie odruchów patologicznych, nieobserwowanych u ludzi zdrowych; w szczególności różne rodzaje kurczów kończyn (np clonus mięśni). Zaburzenia w regulacji czynności kiszki stolcowej i pęcherza spowodowane uszkodzeniami rdzenia; łączą się one z rozstrojem narządów płciowych do których chi jest nadzwyczaj podatny. Zaburzenia czynności naczynio-ruchowych (zwężenie naczyń). Zaburzenia odżywcze, a więc: osłabienie (ścieńczenie, zwiotczenie) skóry; występowanie wyrzutów na skórze wzdłuż przebiegu dróg nerwowych (przy schorzeniach rdzenia); charakterystyczny dla chi niedorozwój koścca pochodzący najczęściej ze schorzeń ośrodkow ruchowych w wieku dziecięcym. Ad 2) skłonność do porażeń ośrodków ruchowych (zwłaszcza jako następstwo przebytych chorób wenerycznych i innych zakaźnych). Nerwobóle, spowodowane najczęściej przeziębieniem do którego chi jest bardzo skłonny. Zaburzenia narządu wzroku, w szczególności zaś choroby nerwu wzrokowego. Ad 3) Różne odmiany niedowładu mięśniowego kończyn, stąd zaburzenia chodu. Skłonność do porażenia nerwów kończyn górnych i dolnych.

Ze schorzeń opon mózgowo - rdzeniowych najczęstsze zapalenie gruźliczne opon; inne rodzaje zapalenia rdzenia spowodowane najczęściej chorobami zakaźnymi. Nierzadko występują schorzenia całego ośrodkowego układu nerwowego co obserwujemy w wyżej wymienionych sferach odruchowych, czuciowych i ruchowych i oczywiście w sferze psychicznej.

Omawiając cechy psychiczne typu chi wspomnieliśmy o jego przewrażliwieniu, o tendencji do fantazjowania i o zmienności, nietrwałości jego dyspozycji. Przerost tych właściwości lub ich niedorozwój, to właściwe typowi chi zaburzenia psychiczne. Mamy więc tu np. skrajne otępienie sfery uczuciowej: zwykle subtelny na wszelkie podniety typ chi

zatraca nagle zdolność prawidłowego oddziaływania na bodźce zewnętrzne. Lekarze Wschodu mówią o chorych, którzy reagują smutkiem na wesołe bodźce i odwrotnie, cieszą się gdy czynić im źle — że choruje u nich chi. Jest to nic innego, jak obraz znanej u nas schizofrenji.[12]) U chorych psychicznie chi, naturalna tendencja do egoistycznego odgradzania się od innych ludzi (por. wyżej), urasta do rozmiarów autyzmu. Cierpią oni na urojenie własnej wielkości, czemu towarzyszy nieraz rozszczepienie w dziedzinie woli, uczucia i osobowości. Taki chory twierdzi np., że jest zarazem lamą X i jakąś inną osobą Y. Albo wierzy święcie, że jest Buddą na nowo wcielonym, przyczym opowiada o swych wspomnieniach z ubiegłego życia (konfabulacja). Do najpospolitszych chorób chi należą zwyrodnienia psychopatyczne, przede wszystkim zaś płciowe. Wyliczane przez lekarzy Wschodu zboczenia podpadają pod przyjęte u nas terminy: homoseksualizm, masochizm i ekschibicjonizm. Chi jest szczególnie skłonny do psychonerwic, zwłaszcza do neurastenji (tak wrodzonej jak i nabytej). Łączy się z nią imaginowanie różnych zaburzeń czynnościowych, któregoś z narządów wewnętrznych, najczęściej serca i płuc (hipochondrja). Kobiety chi lubią popisywać się swymi domniemanymi cierpieniami, co według ich mniemania ma je bronić od przeciwności życiowych, w rzeczywistości zaś prowadzi do histerii. Większość innych zaburzeń chorobowych typu chi ma również podłoże nerwowe. Następną przyczyną schorzeń jest u chi deficytowa gospodarka przemiany materii, stąd zaś brak energii cieplnej, co odbija się: na skłonności do zaziębień, katarów, gruźlicy płuc, niedokrwistości oraz do zaburzeń żołądka i jelit (zaburzenia wydzielnicze jak nadkwaśność i niedokwaśność). Złe napięcie organów wewnętrznych (tonus) wpływa na takie zaburzenia jak: atonia żołądka i kiszek, zwiśnięcie żołądka i kiszek. Ten słaby tonus i skłonność do opadnięcia trzew to wybitna cecha konstytucyjna typu chi. Zaburzenia te występują u kobiet na skutek skomplikowanej ciąży i porodu, które mogą osłabić powłokę brzuszną i wiązania miednicy, i tak już słabej i wąskiej u kobiet chi, przyczym obserwujemy także opadnięcie macicy. Wogóle kobieta chi podlega wielu zaburzeniom sfery płciowej. Lekarze Wschodu wyliczają: ogólna anemia organów płciowych; skrzywienie i opadnięcie macicy; skłonność do upławów; osłabienie czynności jajników i ich zapalenie; wyrzuty na wargach; katar macicy, szyjki macicznej i pochwy oraz powstawanie polipów. Sama budowa miednicy i brak tonusa powłoki brzusznej kom-

---

[12]) Por. kretschmerowski „Schizoiden Temperamente" i jego związek ze schizofrenją („Körperbau und Charakter", str. 115).

plikuje poród. Zauważono u chi: skłonność do przedwczesnego odpływu wody (suchy poród); nieprawidłowe położenie płodu; skłonność do poronień. Sam poród długotrwały. Lekarze Wschodu stosują przy nim często zabiegi operacyjne używając specjalnych kleszczy (por. art. o przyrządach chirurgicznych). W czasie ciąży występują u kobiety chi zaburzenia organów moczowych i trawiennych. W wyżej wymienionych zaburzeniach bardzo wyraźnie występuje zależność zaburzeń chorobowych od czynników anatomicznych i czynnościowych organizmu; zaburzenia te są tak charakterystyczne dla omawianej konstytucji, że nie bez słuszności lekarze Wschodu zaliczają je do klasy „chorób chi". Ta klasyfikacja konstytucyjna pozwala im na stosowanie typowych zleceń djagnostycznych, które oparte są na wiekowym doświadczeniu całych pokoleń lekarskich, a przez to odznaczają się nadzwyczajną skutecznością.

Na tym kończymy charakterystykę typu chi i przechodzimy do szara.

*
* *

T y p s z a r a — ad a) Kościec silny. Wzrost średni. Cała budowa proporcjonalna. Czaszka średniej wielkości, krótka, z czołem szerokim i wystającymi łukami brwiowymi, oczyma osadzonymi głęboko, nosem okrągłym. Szyja normalna. Ramiona szerokie i proste, klatka piersiowa wypukła, normalnie sklepiona. Plecy proste z łopatkami silnie przylegającymi. Brzuch mały. Kończyny proporcjonalne, silne dłonie i stopy z paznokciami krótkimi (kwadratowymi). U kobiet miednica średniej wielkości.[13]) ad b) Skóra z odcieniem oliwkowym, gruba i sprężysta. Oczy ciemne, włosy ciemne, gęste, najczęściej twarde. ad c) Penis gruby i krótki. Worki mosznowe skurczone i twarde. Narządy kobiece wielkości średniej, ale silne. ad d) Mięśnie silne, twarde i sprężyste. Ogólny tonus dobry. Stąd duża siła fizyczna. Reakcje szybkie i trwałe. ad e) Funkcjonowanie organów wewnętrznych bez specjalnych cech charakte-

---

[13]) Typ szara jest zbliżony do Kretschmer'a „athletischer Typus", który „ist gekennzeichnet durch die starke Entwicklung des Skelettes, des Muskulatur, dann auch der Haut" (Körperbau und Charakter", str. 21 i nast.). Typ atletyczny jest bardziej masywny od typu szara, ale zasadnicze rysy mają podobne (por. też: „Medizinische Psychologie", str. 151). U typu atletycznego przerost mięśni czyni go bardzo ciężkim jakby kanciastym; szara zaś ma budowę bardziej proporcjonalną stąd jego podobieństwo do „idealnego człowieka", czego nie można powiedzieć o kretschmerowskim atlecie (por. fotografje i schematy zamieszczone w dziełach Kretschmer'a). Jeśli idzie o inne jeszcze podziały, przychodzi na myśl klasyfikacja antropologa Mac Auffillea, który rozważa typy wychodząc ze struktury morfologicznej i z naturalnych potrzeb organizmu. (Typy: mięśniowy, oddechowy, trawienny i mózgowy). Szara odpowiadałby zgrubsza typowi mięśniowemu.

rystycznych. U mężczyzn erekcja silna, coitus długotrwały. U kobiet menstruacja, ciąża i poród normalne.

Przegląd powyższych cech konstytucyjnych szara wskazuje jasno, że mamy do czynienia z organizmem silnym o wyraźnym charakterze psycho-fizycznym. Proporcja konstrukcji anatomicznej i ogólny tonus tkanek przy silnej budowie kośćca sprawia, że szara wydaje się być typem człowieka idealnego. Ale i tu dostrzegamy pewne nieprawidłowości będące wynikiem przerostu energji mięśniowej, oraz rozrzutnej gospodarki organizmu, który tę energię oddaje w postaci reakcji o nasileniu o wiele większym od nasilenia samych podniet. Szara nie jest tak wrażliwy na podniety i wpływy zawnętrzne jak chi. Stanowi on organizm mało dostępny dla większości wpływów zewnętrznych, stąd jest bardzo odporny na szkodliwe czynniki i mało posiada w sobie tak zwanych dziedzicznych obciążeń. To wszystko sprawia, że jest to typ „czysty". Sama jego budowa i owa „czystość" sprzyja nagromadzeniu się wielkich energii, które muszą się nazewnątrz wyładować. Szara odczuwa konieczność działania dla samego działania, wysiłku, dla samej rozkoszy wysiłku.[14]) Jeśli chi czerpał niejako pełną dłonią ze skarbnicy podniet, czerpał z chciwością wszystko co mu się udało schwycić, ale nie miał dość energii aby na te podniety reagować proporcjonalnie do ich nasilenia — to szara, jako organizm odporny i czysty, oszczędza w przyjmowaniu podniet pomijając mało ważne drobiazgi, a tolerując tylko pożyteczne dla organizmu podniety. Nadmiar sił psycho-fizycznych w nim nagromadzonych nietylko wystarcza mu na pełne reakcje, ale zmusza go do ekspansji na zewnątrz dla samego działania. Ta rozrzutność w gospodarce energią organizmu może stać się dla niego szkodliwą. Jako „czysty" i nieobciążony dziedzicznie nie posiada też zdolności wytwarzania dostatecznej ilości antytoksyn na wypadek zakażenia. To też mimo odporności na czynniki chorobotwórcze, jeśli już zapadnie na jakąkolwiek poważniejszą chorobę, trudno mu ją potym usunąć, trudno mu ją zwalczyć. Za wiele energii rozprasza nazewnątrz, za wiele sił marnuje w okresie zdrowia, aby gdy przyjdzie choroba, móc je wyzyskać dla jej opanowania. Dlatego lekarze Wschodu powiadają, że szara mimo swej odporności — jest niewytrzymały.

Mówią, że cienki i elastyczny krzew poddaje się wprawdzie łatwo wszelkim wichurom, ale wytrzymuje je dlatego właśnie, że nie stawia

---

[14]) Szara podobny jest do typu aktywnego o reakcji nagłej i intensywnej, jaki rozważa Fouillée: „Tempérament et Caractère selon les individus les sexes et les races" — Paris 1895, p. 24 i nast.

im oporu — to jakby chi. Ale potężny dąb, który stawia długo opór wichrom, gdy wreszcie ulegnie ich mocy i padnie złamany, nigdy się już nie podniesie — to jakby szara. To piękne porównanie wyraźnie obrazuje różnice między chi i szara. Z ludźmi jest podobnie. Dziwią się więc niektórzy, że jakiś chuderlawy mieszczuch latami narzeka na pewną dolegliwość, leczy się, poprawia nieco i znów zapada, przyczem konsumuje sporo różnych chemikalji, ale choć wygląda jak nieboszczyk, nie myśli wybierać się na tamten świat. Tli, jak mały znicz i przez to może ze swą chorobą latami przetrwać. A inny znów, silny i muskularny wieśniak, który przez długie lata nie znał chorób — zapada niespodziewanie, staje się bardzo szybko terenem rozpadu tkanek, którymi dotychczas żył, kończy się. Spala się nagle — przeciwieństwo tlejącego znicza.

Ta wielka odporność szara (przy jednoczesnym braku wytrzymałości) oraz nadmiar energii, którą hojnie oddaje otoczeniu, sprawia, że jego życie psychiczne pozostaje pod znakiem silnej ekspansji i zdobywczości, tem ciekawszej, że jest to zdobywczość połączona z silną wolą, mocnym postanowieniem posunięcia życia naprzód, otworzenia mu nowych perspektyw, a to wszystko dlatego, aby posiąść właściwy teren wyzwolenia się tej energii. A że to jest energia przede wszystkim mięśniowa, że i psychika jest na jej usługach — całe postępowanie szara idzie po linii praktycyzmu. Jego kryterjum oceny różnych zdarzeń stanowi ich użyteczność. Z punktu widzenia tej użyteczności i możliwości realizacji, rozważa swe zamiary i postanowienia, a jeśli uznał, że tym warunkom odpowiadają — wytrwale zmierza do końca. Jego ambicja, pycha, bezwzględność i nawet okrucieństwo, są odpowiedzią człowieka, mającego poczucie siły na wszelkie próby przeciwstawienia się jego postanowieniom. Ten organizator i władca z urodzenia nie znosi oporu, słuchać innych nie lubi; pragnie rozkazywać. Jego egoizm jest inny niż egoizm chi. Tamten broni swej psychiki, temu idzie o dobra materialne. Brak mu uczuciowości. W życiu codziennym kieruje się względami użyteczności; umie korzystać z dóbr materialnych, umie je eksploatować, na różnych zresztą polach pracy. W przyrodzie, którą czci, jako zbiór potężnych sił i źródło energii widzi przede wszystkim teren wielkich możliwości eksploatacyjnych. Jego życie seksualne jest bogate w przeżycia niezwyrodniałe. Jest to żywiołowe — biologiczne poczucie potęgi i odrębności płci. Szuka sobie towarzyszki silnej, która sprostałaby mu w jego dążeniach. Kobieta typu szara — to praktyczna żona, surowa matka, pozbawiona sentymentalizmu, z tendencją do panowania nad mężem. Szuka sobie wprawdzie towarzysza fizycznie silnego, ale takiego, aby mogła nim rządzić. Dla mężczyzny typu chi ma pogardę, lub conajwyżej współczucie.

Lekarze Wschodu powiadają, że kobieta typu szara powinna łączyć się z typem badahan: słuszność tego poglądu stwierdzimy przy rozpatrywaniu badahan. Rozważając psychikę szara, należy pamiętać, że i tutaj nie wolno nam trzymać się jakichś ustalonych reguł, że wśród jednostek tego typu spotkamy się z różnym nasileniem wymienionych cech konstytucyjnych. Nie wszyscy szara są despotycznymi wodzami, konstruktorami i wynalazcami.[15]) Chodzi tu tylko o naturalną tendencję organizmu do działania, do wydatkowania nagromadzonych energii, których zbyt słabe podniety nie mogą wyzwolić na drodze normalnej reakcji. Mamy tu do czynienia z brakiem ekonomji, z rozrzutnością, którą równoważy wprawdzie odporność i czystość organizmu, ale która może prowadzić do bardzo ostrych zaburzeń.

To, co powiedziano o naturalnych tendencjach organizmu szara, zwłaszcza o jego odporności z jednoczesnym brakiem wytrzymałości wskazuje jasno, że u szara nie znajdujemy takich dyspozycji do zapadnięć jakie znajdowaliśmy u chi. Jest to typ wybitnie zamknięty na działanie czynników chorobotwórczych, typ najbardziej „czysty", ale w tej czystości leży właśnie dla niego niebezpieczeństwo zapadnięcia, bo pozbawiony zdolności wytwarzania dostatecznej ilości antytoksyn nie wytrzymuje silniejszych infekcji. Wszystkie toksyny zjawiające się na gruncie organizmu szara spotykają się poprostu z pomocą samego organizmu w rozszerzaniu swego zasięgu na cały organizm: sprzyja temu doskonale funkcjonujący układ krwionośny i ośrodki nerwowe. Zakażenie obejmuje tkanki i organy bardzo szybko. W tym momencie groźnego „najazdu" na organizm — ten ostatni nie ma dość sił — antytoksyn na walkę wewnętrzną zwłaszcza, że jego naturalna tendencja do wyzwalania nadmiaru energii na działania na zewnątrz i brak oszczędności w tym działaniu i tak już osłabiają organizm. Z chorób nerwowych omawianych przy chi obserwujemy tu zaburzenia w ośrodkach ruchowych i odruchochowych, przyczym są to porażenia powstałe na skutek zatruć lub innych urazów (choroby weneryczne i zakaźne). Ze względu na właściwości szara przebieg owych chorób jest bardzo gwałtowny: przyczyny ich — zatrucia toksyczne są trudne do usunięcia. Na tem tle rodzą się u szara schorzenia sfery psychicznej. Tak jak normalne życie psychiczne szara odznacza się trwałością, wyrazistością i dużą ekspansją energii na zewnątrz, tak i schorzenia tej sfery są trwałe i gwałtowne. Przyczyną ich

[15]) Warto porównać w tej sprawie rozważania Fouillée'go w wyżej cytowanej książce, oraz przykłady Kretschmer'a (Körperbau und Charakter", str. 130 i nast.) dotyczące wybitnych schizotymików.

u szara jest najczęściej zakażenie tkanki mózgowej (wpływ chorób zakaźnych).

Lekarze Wschodu opisują takich chorych szara — wymieniając najważniejsze objawy jak: zaćmienie świadomości, skłonność do urojeń, napady przygnębienia lub wesołości lub ostry obłęd (nietrudno rozpoznać, że chodzi tu o psychozy infekcyjne i to w postaci bardzo ostrej). Toteż powiadają, że szara, chory umysłowo, jest dla otoczenia bardzo niebezpieczny, że trzeba go izolować. W przeciwieństwie do hipochondrii obserwowanej u chi, szara odznacza się psychiczną wytrwałością na najbardziej ostre schorzenia i towarzyszące im objawy (chociaż fizycznie jest niewytrzymały). Zbyt wierzy w energię swego organizmu, zbyt jest ufny w swe własne siły i w swą odporność, aby zniżyć się do płaczliwych skarg na dolegliwości. Ta pozycja psychiczna wobec możliwości zapadnięcia i wobec samych zachorzeń już odczutych sprawia, że szara zamało dba o stan swego zdrowia, zamało liczy się z czynnikami chorobotwórczymi, zwłaszcza, że czując w sobie wiele energii, nie przeczuwa jak jest mało wytrzymały.

Ze specjalnych zaburzeń, charakterystycznych dla szara, wymieniają na Wschodzie: 1) nowotwory, powstałe wskutek zatruć toksycznych układu krwionośnego i chłonnego, przy czym te infekcje działają drażniąco na pewne tylko tkanki (nabłonkowa, łączno - tkankowa i nerwowa). U kobiet szara, spotykamy często te nowotwory w narządzie rodnym. Lekarze Wschodu znają dobrze mięśniaki sromu. Mówią też o podobnych guzach w pochwie i macicy, przy czym rozróżniają guzy łatwo uleczalne i trudno uleczalne. Chodzi tu napewno o nowotwory zwane przez nas dobrotliwymi i złośliwymi.[16])

---

[16]) Rozliczne hipotezy pochodzenia raka i poszukiwanie specjalnych bakterii rakowych przeszkadzają niewątpliwie naszej medycynie w wyszukaniu właściwych przyczyn choroby. Lekarze Wschodu nie walczą nigdy z samym nowotworem, jak nigdy nie tracą czasu na samo usuwanie objawów jakiejkolwiek choroby (to nastawienie na objawy chorobowe prowadzi do zwodniczych wniosków i nic nie mówi o przyczynach), ale zwalczają przyczyny samych guzów. Dopatrują się ich w rozstroju całego organizmu, w powszechnej intoksykacji, której guzy są zjawiskiem wtórnym, przez które organizm zawiadamia niejako o swym zatruciu. Dlatego przede wszystkim trzeba stworzyć z organizmu teren niepodatny na powstawanie owych zatruć, dbając o: normalne funkcjonowanie i stan organiczny tkanek, będących ewentualnym terenem osiedlenia się guzów; prawidłowe funkcjonowanie przewodu pokarmowego, szczególnie żołądka i jelit, aby nie dopuścić do wytwarzania się w nim środków drażniących organizm, tak wydzielniczych (np. specjalne kwasy), jak podrażnień mechanicznych (np. chroniczne zaparcie). Prócz tej charakterystycznej dla lekarzy Wschodu profilaktyki, albo poprostu konserwacji zdrowia, stosuje się na wypadek stwierdzenia no-

2) Schorzenia układu żółci (woreczka żółciowego i dróg żółciowych), zwłaszcza zastoinowe oraz spowodowane zakażeniem. Ta skłonność do zaburzeń układu żółci, którą lekarze Wschodu uważają za decydujący czynnik wytwarzania ciepła w organiźmie, idzie w parze z nadmiernym wydatkowaniem tego ciepła przez typ szara. Z drugiej strony, jeśli zważymy, że krew u szara podlega łatwo ostrym zatruciom, a wątroba jest filtrem krwi, nietrudno wykazać — że zaburzenia układu żółci mogą pochodzić z właściwości składu samej wydzieliny wątroby, jaką jest żółć. W ten sposób wszelkie intoksykacje odbijają się na funkcjonowaniu układu żółci i zaburzenia tego układu okazują się zupełnie wyraźną cechą konstytucyjną typu szara, tak, że choroby z tej dziedziny (jak i nowotwory) zalicza się do klasy „chorób szara".



Typ badahan — ad a) Kościec silny. Gruby (z tendencją do otyłości). Średniego wzrostu, o kończynach nieproporcjonalnie krótkich w stosunku do tułowia. Głowa duża i wydłużona. Z wąskim czołem — szparkowatymi oczyma, grubymi powiekami, szerokim nosem i grubymi wargami. Szyja gruba i krótka. Ramiona zaokrąglone, klatka piersiowa normalna. Brzuch duży — sterczący. Kończyny grube, dłoń i stopa krótkie z palcami grubymi. U kobiet miednica szeroka, dobrze rozwinięta [17]). ad b) Skóra

---

wotworu: środki oczyszczające krew i układ limfatyczny; środki wzmacniające cały organizm, przez co skłania się cały ustrój do zwalczania przyczyny nowotworów. Niektóre z lekarstw wpływają na przerzuty guzów wewnętrznych na powierzchnię ciała, wtedy to, gdy organizm jest już dostatecznie silny na zniesienie operacji, stosują lekarze Wschodu zabieg radykalnego usunięcia nowotworu przez jego wycięcie. Kuracja zapobiegawcza musi trwać jeszcze długo po tym zabiegu, aby nie dopuścić do powrotu choroby. W przeciwnym razie może się zdarzyć, że po usunięciu nowotworu dobrotliwego zjawi się złośliwy. Dlatego to zapobieganie czysto przyczynowe jest głównym środkiem walki z nowotworem.

[17]) Typ badahan przywodzi na myśl „Pyknischer Typus" u Kretschmer'a („Körperbau und Charakter", str. 22 i nast.), który „ist gekennzeichnet durch die starke Umfangsentwicklung der Eigenweidehöhlen (Kopf, Brust, Bauch) und die Neigung zum Fettansatz am Stamm, bei mehr graziler Ausbildung des Bewegungsapparates (Schultergürtel und Extremitäten" str. 27). Pyknik jest bliższy typowi badahan niźli atleta typowi szara. Przypominają też, tak pyknik jak i badahan, typ trawienny Mac Auliffe'a, choć w cechach drugorzędnych różnią się wzajemnie. Dużo punktów stycznych posiada „zyklothymen Temperamente" właściwy budowie pykniczej z temperamentem badahan i jego tendencją do schorzenia psychicznego zwanego psychozą okresową. Jeśli idzie o inne schorzenia konstytucyjne właściwe typom trawiennym w ogólności, znajdzie czytelnik informacje w książce: „J. Bauer: „Die Konstitutionelle Disposition zu inneren Krankheiten" i. cit. wyż., i we wszystkich najnowszych podręcznikach djagnostyki i terapii. Pozwoli mu to na zestawienie tych poglądów z nauką lekarzy wschodnich.

biało-różowa, o grubej podściółce tłuszczowej. Kolor oczu i włosów nie typowy. Włosy gęste, miękkie ze skłonnością do wypadania. ad c) Penis gruby i krótki. Worki mosznowe duże i grube. Narządy kobiece dobrze rozwinięte. ad d) Mięśnie naogół słabe. Ogólny tonus średni. Przetłuszczenie tkanek wpływa na ogólną ociężałość i powolność reakcji. ad e) Przerost funkcjonalny przewodu pokarmowego i układu chłonnego. U kobiet menstruacjaj jak u typu chi, ale ze skłonnością do silnego krwawienia. Komplikacje przy porodzie z powodu otyłości.

Przegląd powyższych cech konstytucyjnych badahan prowadzi do wniosku, że mamy do czynienia z organizmem, którego zasadniczą cechą fizjologiczną jest pobieranie pokarmu, jego asymilacja i odkładanie niejako zapasów materialnych i energetycznych. Badahan odznacza się pewną zachłannością w tym procesie odżywiania się, zachłannością tym większą, że jest ona rodzajem samoobrony organizmu przed wpływami destrukcyjnymi, jakim ten typ łatwo ulega. Jest bowiem badahan przy swojej masywności konstrukcyjnej organizmem bardzo podatnym na przyjmowanie podniet, „otwartym", wrażliwym (w przeciwieństwie do szara), stąd zaś mało odpornym. Obciążony dziedzicznie i czuły na wszelkie zakażenia posiada jednak dużą zdolność wytwarzania antytoksyn, dzięki czemu wytrzymuje poważne nawet zaburzenia chorobowe. Badahan to teren nieustannych zmagań organizmu z czynnikami destrukcji i rozpadu. Jeśli gromadzi on wiele materiałów odżywczych, jeśli dzięki temu posiada dużo sił żywotnych i energii, musi je zużywać na stałą wojnę wewnątrz organizmu, bo napływa tam ciągle „otwartymi granicami" nowy wróg — czynniki chorobotwórcze. Dlatego to mimo tych zasobów energetycznych (zużywanych na potrzeby najniezbędniejsze bo wewnętrzne) jest naogół słaby, jeśli idzie o ekspansję energii na zewnątrz; jest w reakcji powolny i oszczędny. Nie marnuje sił na takie działania jak szara, nie spala się tak gwałtownie, ale odpowiada na podniety spokojnie, jakby z obliczeniem swoich możliwości reakcyjnych.

Całe jego postępowanie pozostaje pod znakiem takiej zrównoważonej powolnej reakcji, przy czym jego „oszczędność" organiczna idzie tak daleko, że badahan nie zużywa się na trwalsze i głębsze reakcje, ale jest równie powierzchowny i nietrwały, jak powolny, zwłaszcza jeśli idzie o sprawy niezwiązane z procesem odżywiania i sprawy zdobycia dostatecznej ilości pokarmu. Bo jeśli idzie o te ostatnie — potrafi okazać wolę. Cała jego psychika jest nastawiona na to odżywianie.

Ze wszystkich wymienionych dotąd typów, jest to typ najbardziej „zwierzęcy" i pierwotny w swych instynktach. Nieskomplikowany umysł, pozbawiony fantazji, szczery; uczucie żywiołowe bez zakłamanego senty-

mentalizmu, co występuje najwyraźniej w jego czysto biologicznym traktowaniu życia płciowego. W życiu codziennym dobroduszny i prostolinijny, wyrozumiały dla innych. Nie posiada naogół większych aspiracji: wystarcza mu spokój, dobre pożywienie i wygody. Jego usposobienie zjednuje mu ludzi i ułatwia mu zdobywanie dóbr materialnych, dzięki którym może realizować swą „zwierzęcą" wegetację bez konieczności walki. Jeśli mu ktoś przeszkodzi w osiągnięciu owego „dolce farniente" potrafi być brutalny. Na wyższym poziomie intelektualnym badahan nie zadawalnia się pozycją spokojnego wegetarjusza, ale dąży do osiągnięcia władzy, zajmuje się naukami przyrodniczymi, lub uprawia realizm w sztuce. Kobieta „badahan" — to spokojna żona i dobra matka. Jej pierwotny instynkt macierzyński jest jeszcze wolny od przesądów i pozbawiony sentymentalizmu, jest to instynkt prawdziwej samicy, dla której gniazdo rodzinne jest rzeczą najważniejszą i któremu poświęca najwięcej sił.

Dlatego trzeba jej towarzysza silnego, mogącego zapewnić temu gniazdu dobrobyt i bezpieczeństwo. Lekarze Wschodu twierdzą, że powinna sobie szukać mężczyzny w typie szara, chociaż badahan może jej odpowiadać.

Kończąc tę charakterystykę i tutaj musimy zastrzec się przed rygorystycznym traktowaniem wyżej wymienionych cech konstytucyjnych. Zawsze podkreślamy możliwość odchyleń od typu. I zawsze mówimy tylko o zasadniczych tendencjach. Tutaj mamy organizm bogaty w energię żywotną, ale zarazem „otwarty" i nieustannie narażony, przez co energia wyzwala się w walce wewnętrznej, zużywa się na stałą regenerację i na unieszkodliwienie zatruć toksycznych. To zużycie energii na wewnątrz, sprawia, że jej wydatkowanie na zewnątrz jest ograniczone i regulowane organiczną potrzebą oszczędzania. Stąd stosunkowa słabość typu badahan, jeśli idzie o ekspansję na otoczenie. Wrażliwość na podniety i obciążenie dziedziczne pozbawiają badahan odporności; zasób antytoksyn i ogromna żywotność energetyczna czynią go wytrzymałym. Dlatego to lekarze Wschodu powiadają, że badahan jest mało odporny, ale wytrzymały.

Skłonności chorobowe organizmu badahan pochodzą u niego z jego wzmożonej wrażliwości na podniety zewnętrzne oraz z naturalnych temu typowi obciążeń dziedzicznych. Badahan jest mało odporny. Ale ponieważ zasadniczą jego cechą konstytucyjną jest wzmożenie przemiany materii, a badahan odznacza się dużą zachłannością w pobieraniu pokarmów i zdolnością odkładania zapasów materialnych i energetycznych, te zapasy sił żywotnych, potencjalnych mogą go ochronić od wielu zaburzeń chorobowych, czynią go wytrzymałym. Dochodzi do tego duża zdolność wy-

twarzania antytoksyn, co przy skłonności do zakażeń ma znaczenie pierwszorzędne. Lekarze Wschodu wymieniają u badahan choroby powstałe na skutek złej przemiany materii, przede wszystkim zaś nieprawidłowego spalania elementów chi, szara, badahan zaczerpniętych z przyrody w postaci pokarmów we wszystkich stanach skupienia. Przy czym musimy odrazu zaznaczyć, że chodzi tu o takie zaburzenia, w których występuje wyraźnie ta nieprawidłowość przemiany, jako przyczyna decydująca, bo medycyna wschodnia twierdzi, że we wszystkich chorobach można stwierdzić nieprawidłową przemianę materii [18]). Do takich charakterystycznych schorzeń badahan zaliczają otyłość, powstającą na skutek osłabienia przemiany materii, co powoduje nagromadzenie się tłuszczu w tkance podskórnej i narządach.

Sprzyja temu obfite odżywianie się badahan i jego niedostateczna czynność mięśniowa i ruchowa. A więc mamy tu, prócz nieprawidłowego funkcjonowania układu dokrewno-wegetatywnego, także sam tryb życia jako zasadnicze czynniki, sprzyjające odkładaniu się tłuszczu. Zawsze towarzyszy otyłości osłabienie układu krążenia, tak charakterystyczne dla badahan (w przeciwieństwie do szara). Obserwujemy więc przekrwienie mózgu, serca i płuc, przy jednoczesnym zleniwieniu krążenia peryferycznego. Zła regulacja ciepła wpływa na obfite pocenie się badahan. Z innych chorób przemiany materii, wymieniają na Wschodzie zaburzenia, powstałe na skutek gromadzenia się w tkankach organizmu pewnych złogów mineralnych, lub też niedostatecznego odkładania zapasów (składników chi, szara, badahan) materii niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania. Lekarze Wschodu mówią tu o „rozszerzeniu organów próżnych i obrzękach organów pełnych" na skutek procesów zastoinowych. Wogóle badahan jest skłonny do zatruć toksycznych układu chłonnego i wszelkich zaburzeń spowodowanych tymi zatruciami. Zatruciom takim ulega często skóra (nowotwory, egzema, liszaj, łuszczyca, gruźlica skóry i inne), przy czym schorzenia te mogą być również odziedziczone.[19]) Z chorób nerwowych, „chorób chi" wymieniają zaburzenia ośrodków odruchowych i czuciowych, najcięściej właśnie tych ostatnich (niedowład, porażenie), przy czym chodzi tu głównie o tak ważne dla typu trawiennego zaburzenia węchu i smaku. Zważywszy, że badahan odznacza się zachłannością w

---

18) Teza ta znajduje zastosowanie w systemie leczenia, gdzie przy jakiejkolwiek chorobie dąży się naprzód do uregulowania tej przemianv. Wtedy dopiero można podawać środki specjalne, gdy się ma gwarancję, że organizm zasymiluje je z pożytkiem.

19) O skłonności typu pykninnego do zapadnięcia na raka, pisze u nas m. inn.: E. Stołychwowa i H. Szpidbaum: „Znaczenie czynnika konstytucyjnego i rasowego u chorych na raka", Poznań 1933.

nadmiernym spożyciu pokarmów, zaburzenia w organach kontrolujących wartość pożywienia są dla niego bardzo niebezpieczne.

W tym kierunku idą też schorzenia psychiczne badahan, gdzie najczęściej spotykamy zaburzenia sfery uczuciowej i to w formie stępienia uczuć. Liczne objawy, wyliczane przez lekarzy Wschodu, dają się objąć takimi terminami jak: psychoza maniakalno-depresyjna i schizofrenia paranoidalna. Ze względu na wielkie obciążenie dziedziczne typu badahan, spotykamy się często z wrodzonym niedorozwojem funkcji psychicznych tego typu, najczęściej w formie wymienionego już otępienia uczuciowego. Zatrucia toksyczne mogą także podziałać na układ nerwowy w kierunku zwiększenia jego czynności: przy czym te drażniące podniety wywołują często reakcje w formie twórczych pomysłów [20].

Na Wschodzie mówią o takiej chorobliwej twórczości, która ma towarzyszyć niektórym procesom zakaźnym wewnątrz organizmu, przy czym takie stany są bardzo groźne i świadczą, że choroba posunęła się dość daleko. Na zakończenie trzeba wymienić zaburzenia sfery płciowej u kobiet: komplikacje przy porodzie (mimo dobrze rozwiniętej miednicy) pochodzą głównie z otłuszczenia tkanki brzusznej, co osłabia jej tonus, oraz z dużych rozmiarów płodu. Omówione tutaj (jak i przy innych typach) przyczyny i ogjawy chorobowe, obserwowane najczęściej u badahan, były potraktowane bardzo krótko, bo rozwijanie sprawy patologii nie mieści się w ramach tego artykułu. Wymieniono też nie wszystkie schorzenia wyliczane przez lekarzy Wschodu, ale te, które wydają się najbardziej typowe dla danej konstytucji. Badahan jest wytrzymały ale nieodporny i to jest jego zasadnicza właściwość. Ta wytrzymałość pochodzi z dużego nagromadzenia sił żywotnych i zdolności wytwarzania antytoksyn, neutralizujących wrodzoną skłonność do zanieczyszczeń układu chłonnego.

Nieprawidłową przemianę materii i wyżej wymienione schorzenia zalicza się na Wschodzie do chorób klasy badahan. W ten sposób wyczerpalibyśmy zgrubsza konstytucyjne cechy patologiczne trzech typów zasadniczych. Chodziło nam tylko o zorientowanie czytelnika w samej idei podporządkowania określonej budowie ciała (i związanej z nią psychice) skłonności do określonych zaburzeń chorobowych — idei tak sta-

---

[20]) Ta ciekawa uwaga o patologicznych źródłach twórczości jest przy swej starości bardzo nowoczesna. Czytelnicy nasi byli zapewne świadkami licznych polemik między wielbicielami ludzi wielkich, a psychologami, którzy tę wielkość tłumaczyli właśnie ich zboczeniami i obciążeniami dziedzicznymi. Tak to się „odbronzowywało" wiele fałszywych mniemań o źródle twórczości. Polecamy ciekawą książkę Kretschmer'a „Geniale Menschen", którą przełożono przed kilku laty na język polski, oraz wyżej cytowane prace tego autora

rej, jak starą jest medycyna Wschodu. Z naszego punktu widzenia mogą być pewne niedociągnięcia w opisie objawów, uważanych przez medycynę Zachodu za sprawę pierwszej wagi. Lekarze Wschodu zachowywali zawsze wobec objawów najdalej idący sceptycyzm. Ich obserwacje i badania wykazały, że same objawy nie mogą być przedmiotem terapii, że leczenie ich jest bezmyślną walką ze skutkami przyczyn, leżących wewnątrz organizmu. Z tymi przyczynami można tylko walczyć. Dlatego lecząc organizm szukali przyczyn choroby, a wtedy objawy, jako drugorzędne ustępowały wraz z ustąpieniem przyczyn. Jeśli usunięcie przyczyny likwiduje objawy, to usunięcie objawu nic nie mówi jeszcze o samej przyczynie. Zgodnie z tą zasadą, stosowali oni zawsze diagnozę i terapię czysto przyczynową, przy czym mogli się posługiwać obserwacją objawów, ale tylko w sensie pomocniczym. Dlatego to można się spotkać z klasyfikacją tych objawów zgoła odmienną od klasyfikacji zachodnich, które nawiasem mówiąc, same różnią się między sobą. Wracając do sprawy konstytucji, musimy podkreślić, że podział na typy chi, szara, badahan nie wyczerpuje wszystkich możliwości porządkowania typów psychofizycznych.

II

Mówiło się już w rozważaniach wstępnych, jak należy rozumieć pogląd głoszący, że organizm składa się z konstytucyjnych elementów chi, szara, badahan, które na różnym stopniu rozwoju i nasilenia stanowią zarazem to, z czego organizm powstał, to dzięki czemu żyje, odczuwa i myśli, to wreszcie, co jest jego pokarmem. W tej naturalnej konstrukcji świadczącej o panującej w przyrodzie harmonii i celowości obserwujemy stałą wymianę owych elementów między ich zespołem życiowym a materialnym. Stanem normalnym jest tu całkowita równowaga w procesie tej wymiany, dzięki czemu nasilenie elementów składowych w danym zespole — organiźmie osiąga wartości jednakowe. Brak tej równowagi prowadzi do przewagi któregoś z elementów i o takich zespołach z określoną przewagą jednego elementu była mowa dotychczas. Jeśli mówiło się o chi, nie znaczyło to, że brak w nim elementów szara i badahan. Wiadomo, że niema życia bez syntezy wszystkich trzech. Chodziło tylko o zdecydowaną przewagę jednego z nich. Każdy z tych trzech zasadniczych typów nie jest typem czystym bez odchyleń: możliwość zmiany różnych cech konstytucyjnych wyliczonych przy omawianiu chi, szara, badahan, sprawia, że mamy tu do czynienia z niemałymi odchyleniami. Takimi odchyleniami będą typy pośrednie. Podstawą podziału tych ostatnich jest cie-

kawy pogląd na stosunki panujące między elementami konstytucyjnymi. Wiadomo, że chi, szara, balahan występują w trzech podstawowych formach: 1) materialna (strukturalna), 2) energetyczna (życie), 3) psychiczna, przy czym w każdej formie wziętej z osobna obserwujemy element panujący. Tak więc: przy 1) — badahan, przy 2) — szara, przy 3) — chi, co łatwo stwierdzić, gdy się rozpatruje te elementy jako czynniki składowe całej przyrody. Ogólnie mówiąc, w dziedzinie struktury materialnej, panującym jest badahan, potym idzie szara, wreszcie chi, ale to tylko wtedy, gdy nasilenie elementów jest podobne. W dziedzinie zaś struktury psychicznej, panuje chi przed szara i przed badahan, znowu przy zachowaniu warunku podobieństwa w nasileniu.

Ten warunek jest bardzo ważny, bo weźmy np. typ chi, u którego struktura materialna nie jest typu badahan, choć ten ma być panujący w dziedzinie materialnej, ale jest właściwa dla chi: tutaj nasilenie chi jest tak duże, że neutralizuje naturalną tendencję struktury badahan do panowania. To samo przy typie szara. Jeśli weźmiemy teraz chi i badahan o nasileniu podobnym, przy czym szara będzie słabsze, otrzymamy typ pośredni chi — badahan, u którego ogólnie biorąc życie psychiczne zbliżone do chi, a struktura materialna do typu badahan. Organizmów o konstytucji chi — badahan spotykamy wiele, a na podstawie poprzednich rozważań czytelnik łatwo sobie narysuje sylwetkę takiego typu, przy czym trzeba się odrazu zastrzec, że chi — badahan nie jest jakimś sztucznym stworem, zlepkiem dwu typów czystych, z których wzięto bezmyślnie po połowie i sklejono coś trzeciego. Jest to typ zupełnie swoisty, w którym życie psychiczne i budowa ciała godzą się wzajemnie. Zarówno bowiem czyste chi, jak i czyste badahan utraciło w tej syntezie charakter typów skrajnych, i stworzyły razem nową całość, przy czym w budowie ciała chi — badahan możemy znaleźć pewne wtórne zresztą cechy budowy chi, a w psychice chi — badahan nie trudno spotkać pewne wtórne cechy psychiki badahan. To samo dotyczy typów chi — szara i szara — badahan.

Zwłaszcza ten ostatni jest bardzo interesujący. Jeśli przypomnimy sobie cośmy mówili o skłonnościach chorobowych szara i badahan, łatwo wyobrazimy sobie typ szara — badahan, jako typ zarazem odporny i wytrzymały. Rzeczywiście mamy tu do czynienia z konstytucją bardzo silną, ale jeszcze nie idealną, bo mogą się zdarzyć zaburzenia ze strony sfery chi, która w tym typie jest jakby upośledzona. Prawdziwą odporność i wytrzymałość uzyskuje się przy jednakowym nasileniu chi, szara, badahan, a więc w typie idealnym, nad którego stworzeniem lekarze Wschodu pracują oddawna. Typ idealny pozbawiony jest wszelkich skrajności obserwowanych przy dotychchzasowych typach. Wszystkie elementy tworzą

w nim zespół harmonijny podporządkowany prawom przyrody: przychód i rozchód materiałów odżywczych jest zrównoważony, niema dysproporcji między nasileniem i trwałością podniet a reakcją. Specjalną rolę regulatora tej równowagi odgrywa tu szara. Pomiędzy silnie rozwiniętym życiem psychicznym (chi) a równie silną strukturą materialną (badahan) stanowi szara element gwarantujący trwałość i odporność tej konstytucji.

* * *

Lekarze Wschodu stworzyli naukę o konstytucji nie dla czysto abstrakcyjnych rozważań; dzielili cechy konstytucyjne nie według przypadkowych obserwacji, ale przez długie lata szukali takich jednostajności w występowaniu pewnych cech w pewnych związkach, aby stąd można było wyciągnąć pożyteczne wnioski dla praktyki leczniczej. Pragnęli tę wiedzę zużytkować dla wychowania zdrowego człowieka, pozbawionego obciążeń dziedzicznych, odpornego a zarazem wytrzymałego. Wspomnieliśmy już o rozwoju embriologii w medycynie wschodniej. Była ona głównie na usługach nauki o dziedziczności. Zamiast spierać się, jak to czynili uczeni Zachodu [21]), przyjęli oni od czasów najdawniejszych teorię generationis i badali rozwój embriona, kładac nacisk na trzy sprawy: [22]) 1) na warunki, w jakich nastąpiło poczęcie, 2) na proces stopniowego rozwoju zarodka w łonie matki, 3) na moment pojawienia się płodu na świat. Te trzy etapy życia organizmu uważali za bardzo ważne przy rozważaniu sprawy dziedziczności. One to wpływają w znacznym stopniu na powstawanie takiej a nie innej konstytucji psycho - fizycznej, one to nadają kierunek późniejszemu rozwojowi dziecka, jego dojrzewaniu, zaopatrując go w naturalną wrażliwość, odporność i wytrzymałość.

Dlatego to autorowie tych rozważań uważali, że okres życia płodowego stanowi podstawę wychowania zdrowego typu konstytucyjnego [23]).

---

21) Por. cyt. str. 8 (teoria generationis i przeciwnicy).

22) Por. P. Badmajeff: „Żud-Szji" l. cit., str. 85 — 91.

23) Poglądy o dziedziczności charakteru psycho - fizycznego, rozwinięte na Wschodzie wyprzedziły naukę zachodnią, gdzie psychologia empiryczna (Locke, Hobbes, Condillac, Helvetius i następcy) opierała się na teorii „podobieństwa początkowego" wszelkich organizmów. Różnorodność późniejsza między jednostkami pochodziła jakoby z doświadczenia. Jeszcze Mill uważał, że możnaby wyjaśnić rysy każdego typu przez rozważanie okoliczności szczególnych, w jakich się ten rozwijał po urodzeniu. W XVIII stuleciu utrzymuje się pogląd, że ludzie są z natury podobni, a różnicują się jedynie pod wpływem środowiska fizycznego i socjalnego. Por. Fouillée: „Tempérament et Caractère selon les individus les sexes et les races", Paris 1895, p. VII do X.

Embriologia Wschodu podaje szczegółowe przepisy, jak należy zachować się w czasie ciąży, aby organizm płodu odniósł maximum korzyści, aby nabył maximum odporności na czas życia pozapłodowego, przy czym chodzi zarówno o życie psychiczne, jak o fizjologię ogólną [24]). Ten okres uważają lekarze Wschodu za najbardziej odpowiedni do usuwania dziedzicznych obciążeń matki jak i płodu. Twierdzą, że: a) *W czasie ciąży wszystkie ukryte siły regeneracyjne organizmu zostają niejako zmobilizowane dla wielkiego dzieła tworzenia nowego życia.* Organizm matki daje ze siebie maximum sił twórczych dla tej budowy. b) Ten okres można wykorzystać dla stłumienia, zagłuszenia, uwięzienia obciążeń dziedzicznych, które były w organizmie matczynym, jak i późniejszych urazów, które nabyła w życiu pozapłodowym. W tym celu cała psychika i organizm ciężarnej musi być nastawiony na tę zwycięską walkę i musi przestrzegać wszystkich warunków racjonalnej konserwacji zdrowia ducha i ciała. Jeśli te warunki spełni — zwycięży owe urazy, stanie się silniejsza i bardziej rozwinięta. c) *Prawidłowa ciąża wzmacnia organizm matki i organizm dziecka, odbierając obojgu obciążenia dziedziczne.* d) Jeśli matka nie wykorzystuje tej okazji, jeśli w okresie ciąży jej życie psychiczne i fizjologiczne pozostaje w nieładzie, popełnia zbrodnię przeciw sobie i przeciw dziecku. Bo wtedy choroba wyzyskuje ten moment wysiłku wewnętrznego dla tym większej destrukcji osłabionego organizmu. e) Ostatecznym wnioskiem tych rozważań jest: najlepszym sposobem regeneracji pokolenia (zwalczania obciążeń dziedzicznych) jest leczenie go w okresie życia płodowego. Jest to zarazem najlepszy sposób wychowania zdrowego typu konstytucyjnego, sposób niezastąpiony przez żadne inne. Bo cechy wrodzone są tak silne, że regulowanie w życiu pozapłodowym nastręcza poważniejsze trudności: chodzi tu przecież o samą budowę i fizjologię organizmu, od których i psychika zależy. Jest to t. zw. sfera potrzeb specjalnych.[25]) Jak w wielu innych wypadkach i w tych przepisach, tyczących prawidłowej ciąży, jako podstawowego warunku uzdrowienia konstytucji i organizmu — lekarze Wschodu wyprzedzili medycynę zachodnią. Wychowanie człowieka należy według nich rozpoczynać już w okresie życia płodowego, i wtedy właśnie rola matki występuje najwyraźniej; od jej postępowania zależy przyszła konstytucja dziecka.

[24]) Niesposób omówić tych spraw w niniejszym artykule. Będą one przedmiotem specjalnych rozważań w dalszych numerach, gdzie będzie mowa o embriologii szczegółowej. Ciekawych odsyłamy do „Żud-Szji" P. Badmajeffa.

[25]) Sprawa ogólnych tendencji i sposób ogólnego bycia organizmu oraz jego działania to już t. zw. temperament.

Gdy się mówi tu o cechach konstytucyjnych miało się ciągle na myśli szereg najbardziej charakterystycznych cech somatycznych i psychicznych, które powtarzają się w pewnym zbiorze ludzi, przy czym zespół takich cech tworzy pewną całość rozstrzygającą o takim a nie innym oddziaływaniu właściciela tego zespołu na wpływy zewnętrzne, w szczególności zaś na tak zw. czynniki chorobotwórcze. Nie brak też było zastrzeżeń lekarzy Wschodu co do stałości owych zespołów: wymienione cechy konstytucyjne określały tylko pewne tendencje do reakcji charakterystycznych, typowych, ale bynajmniej nie determinowały ich kierunku czy nasilenia. Ten mądry sceptycyzm świadczy o wysokiej kulturze intelektualnej twórców wiedzy o konstytucji; potrafili się oni oprzeć sugestjom i nie popadli w teorie rygorystyczne, bo zawsze przyświecała im myśl wyzyskania swych obserwacji o cechach konstytucyjnych dla rozpoznania, zapobiegania i leczenia chorób. Uprawiając to leczenie, zwrócili uwagę na zmienność konstytucji pod wpływem różnych wpływów tak wewnętrznych jak zewnętrznych. Zauważyli, że wyżej wymienione zespoły cech konstytucyjnych, charakterystycznych dla osobnika pewnego typu, nie są dla niego stałe, że mogą ulegać pewnym przesunięciom, zmieniać nasilenie, nabyć cech nowych, lub pewne w nich utracić. Takie przeobrażenie typów, które pozwoliło lekarzom Wschodu mówić o zmianach konstytucji — dowiodły, że wbrew pozornej stałości podporządkowane o t. zw. cechy rasowe) konstytucje są tak silnie podporządkowane wpływom zewnętrznym i funkcjonalnym i tak plastyczne, że można tę plastyczność wyzyskać dla celów zmiany konstytucji w kierunku dodatnim (leczenie).[26])

Z naturalnych wpływów przyczyniających się do zmiany konstytucji medycyna wschodnia wymienia głównie: a) Naturalne bodźce natury fizycznej albo czynniki kosmiczne: światło, ciepło, ruch, powietrze, co w pewnych kombinacjach stanowi t. zw. pogodę, klimat, glebę, teren [27]). In-

[26]) Ten sceptycyzm lekarzy Wschodu, któregoby się nie powstydzili metodologowie współcześni, odbija jaskrawo od niektórych teorii zachodnich o konstytucji, które nie wyszły poza ramy rygorystycznych formuł. Wystarczy przypomnieć determinizm Tandlera, dla którego sprawa konstytucji jest definitywnie przesądzona w momencie zapłodnienia, a wpływy działające na organizm w ciągu życia są bez znaczenia.

[27]) Na zależność temperamentu od klimatu zwrócił też uwagę Hippokrates, ale dopiero Galienus poprawiając jego klasyfikację wymienia wyraźnie tę zależność podporządkowując poszczególnym temperamentom różne rodzaje klimatu i pór roku: a więc: 1) sangwinik — klimat umiarkowany — wiosna; 2) choleryk — klimat gorący i suchy — lato; 3) melancholik — klimat zimny i suchy — jesień; 4) flegmatyk — klimat zimny i wilgotny — zima. Por.: Dumas G.: „Traité de psychologie". Paris 1924, t. II, 580.

nymi słowy są to pewne układy elementów chi, szara, badahan w postaci których przejawia się przyroda. b) Naturalne bodźce natury fizjologicznej a więc: określone zmiany anatomiczne i czynnościowe gruczołów wydzielniczych; zmiany anatomiczno-czynnościowe innych tkanek i organów powstałe na skutek walki z czynnikami chorobotwórczymi; zmiany anatomiczne i czynnościowe powstałe na skutek ciąży (zmienność konstytucji kobiet); zmiany embrionu w czasie życia płodowego powstałe na skutek wyżej wymienionych zmian w organiźmie matki i specjalnych urazów, którym ciężarna uległa.

Wnikliwe uwagi lekarzy Wschodu łatwo dają się potwierdzić doświadczalnie. Wpływ klimatu na organizm (tak stronę cielesną, jak duchową) jest niezaprzeczony. Pospolicie mówi się tu o wpływie (łona natury) na ogólne usprawnienie czynności tkanek i organów (rośnięcie, skład i krążenie krwi, czynności gruczołów, ogólny tonus ciała) i bodźcach tonicznych na organy zmysłów i na cały układ nerwowy. Zmiana miejsca zamieszkania na tereny o odmiennym klimacie prowadzi do zmian konstytucyjnych danego osobnika i jego potomstwa. Powstaje typ odmienny od macierzystego, o innych dyspozycjach psychicznych i fizjologicznych. Tę właściwość organizmu starają się ludzie wyzyskać dla celów leczniczych. Wysyła się więc zasiedziałych mieszczuchów w „teren", każe im się używać słońca, lasów — wody, każe im się jeść „surowiznę", a zaniechać ciężkich potraw, poleca się różne wody mineralne do picia i kąpieli. Te bodźce fizykalne oddziałują też na psychikę. Obserwujemy tu reakcje: zmysłowe, intelektualne, emocjonalne i wolowe. A więc np. światło nie tylko ma wielkie znaczenie witalne (energia słoneczna — szara tworzy życie), ale poprawia ogólne samopoczucie. Ostatnio mówi się dużo o działalności barw na psychikę: jedne z nich działają podniecająco, inne zaś uspakajają układ nerwowy. To samo można powiedzieć o wrażeniach słuchowych, węchowych, dotykowych i mięśniowych. I to nie tylko w stosunku do samopoczucia ale i do przydatności do pracy umysłowej. Nie każda pogoda i pora roku czy dnia sprzyja równie dobrze uczuciom, nie każda jest nastrojowa. Nie darmo romantycy szukali nocy księżycowych, a legendarne wiedźmy odbywały swe seanse wśród grzmotu piorunów. Te obserwacje świadczą w każdym razie o niezaprzeczonym wpływie geofizycznym na psychikę człowieka. Najważniejsze jest to, że zmiany klimatyczne mogą wywołać reakcję dla jednych organizmów dodatnie, dla innych zaś ujemne. Ze znanych nam prac w tej dziedzinie polecamy: Hellpach: „Das Alpine Naturgefühl und die geopsychische Abhangigkeit" 1913 i tegoż: „Die geopsychische Erscheinungen" 1923.

Wśród ludów wschodnich nie trudno znaleźć przykłady tej zmienności konstytucji pod wpływem zmian warunków życia i klimatu. Przy tym obserwujemy ciekawe kombinacje trwałych cech konstytucyjnych z innymi — nabytymi, które weszły do nowej konstytucji. Ossendowski: „Przez kraj ludzi, zwierząt i bogów", Warszawa, 1923, pisze, że spotkał w okolicach jeziora Tassunu dziwnych osadników wiosek o jasnych jak mosiądz włosach i mongolskich twarzach. Ci blondyni o brunatnej cerze i czarnych skośnych oczach zaintrygowali go tak, że rozpoczął badania nad ich pochodzeniem. Okazało się, że są to potomkowie przybyłych do Tybetu w XIII stuleciu wenecjan i genueńczyków, sprowadzanych przez pozostającego w służbie u Dżengis-Chana genueńczyka Marco-Polo. Obok jasnych włosów zachowali też temperament: są to jedyni w Tybecie osiadli i spokojni rolnicy i hodowcy, nie trudniący się koczownictwem.

c) Bodźce natury psychicznej, a więc: przeżywanie zmian wymienionych pod pkt. a) i b) i powstałe na skutek tych zmian przeobrażenia dotychczasowej dyspozycji psychicznej; specjalne urazy psychiczne powstałe na skutek silnych (wstrząsających) podniet (strach, radość, rozpacz); specjalne urazy psychiczne płodu powstałe na skutek silnych (wstrząsających) podniet na psychikę ciężarnej. Obserwacja owych bodźców wskazuje, że 1) jedne z nich przyczyniają się do tego, co zwiemy stanem zdrowia organizmu, a więc prowadzą do polepszenia konstytucji, inne zaś sprowadzają schorzenie, czyli osłabiają, pogarszają konstytucję, oraz 2) te same bodźce zależnie od nasilenia i czasu działania na organizm mogą wywołać wzmocnienie, lub osłabienie cech konstytucyjnych. Można powiedzieć, że ze względu na zdolność zmieniania cech konstytucyjnych każdy z bodźców wymienionych pod a), b) i c) posiada pewną wartość (nasilenie i czas działania) graniczną, inną dla każdego organizmu. Przy czym bodźce leżące z jednej strony tej wartości, prowadzą do reakcji pożytecznych dla dotychczasowej konstytucji organizmu, bodźce zaś, leżące z drugiej strony tej wartości, wywołują reakcję szkodliwe, osłabiają konstytucję. Uchwycenie tej wartości granicznej jest warunkiem odpowiedniego leczenia jednostek. Trzeba bowiem tak regulować te bodźce, którymi zamierzamy wpłynąć na polepszenie konstytucji, aby nie przekroczyć owej wartości granicznej.

Warunekiem takiej rozsądnej regulacji jest właśnie znajomość konstytucji pacjenta.

Dlatego to lekarze Wschodu rozważali ją tak dokładnie i przewidzieli różne czynniki, mogące wpływać na zmienność i dziedziczność cech konstytucyjnych. Czytając powyższe poglądy starożytnych, musimy pamiętać o celu, jaki im przyświecał w tej pracy klasyfikacji cech typowych. Nie chodziło im o schematy psychologiczne lub antropologiczne teorie, ale o leczenie, o przewidywanie niebezpieczeństw grożących człowiekowi i zapobieganie tym niebezpieczeństwom. I ten punkt wyjścia, tak swoisty i rozumny, stał się bodźcem do osiągnięcia wyników nadzwyczaj trafnych. Przyczyniło się do tego głównie wytrwałe dążenie po jednej linii, wytrwała realizacja celu konserwacji zdrowia. W nauce zachodniej byliśmy świadkami wielu chaotycznych poszukiwań i dopiero zwrócenie uwagi na choroby konstytucyjne rozjaśniło sprawę. Ale to stało się niedawno. Ciekawy Czytelnik, którego zaintersowały te wywody zechce sięgnąć do źródeł indyjskich i tybetańskich, podanych w tym kwartalniku i porównać je z literaturą zachodnią, przynajmniej z Kretschmer'em i z jego zwolennikami. Taki sposób badania rozjaśni mu wiele wątpliwości, jakie mogły powstać po przeczytaniu tego szkicu, którego zbyt wąskie ramy nie pozwoliły na szersze opracowanie tematu.

Instrumenty chirurgiczne w medycynie tybetańskiej

Wszystkim entuzjastom techniki współczesnej, którym się wydaje, że zachodnia nauka w ciągu dwu stuleci dokonała więcej niż przodkowie nasi przez 2000 lat radzimy zajrzeć czasami do historii nauk, poszperać w ciekawych opisach dorobku kultur z różnych części globu i z różnych czasów. Takie studia nie tylko zaprowadzą ich do prawdziwych źródeł myśli współczesnej, ale nie pozwolą im pysznić się tym co „zachodnie", bo zrozumieją, że „nihil novi sub Iove'. Dla skrzętnego poszukiwacza prawdziwych źródeł rozwoju nauki współczesnej, nagrodą za trud będzie zrozumienie tej prawdy, że zdobycze ludzkiego umysłu, nie są własnością jednego narodu, czy kultury, ale składają się na nie wysiłki pokoleń, narodów i wieków. Jeśli uważaliśmy pewną rzecz, lub teorię za nowość i przekonamy się potem, że jest ona tylko jednym z ostatnich elementów w szeregu rozwojowym myśli ludzkiej, mamy skłonność popadać w rozczarowanie. Niesłusznie. Płynie ono z fałszywego nastawienia na nowość. Gonimy stale za nowym, zadawalamy się surogatami rzeczy nowych, nie zastanawiając się, że to tylko nowa pozłotka czegoś, co już było. Trzeba się pozbyć tego nastawienia, trzeba zrozumieć, że nie chodzi tu o coś nowego, ale o ciągłość myśli, która się stale rozwija i dzieła swe stale ulepsza, koryguje, kojarząc w nowe układy elementy już wypróbowane, eksperymentując i ucząc się od nowych eksperymentów. I to jest prawdziwy rozwój. W opisywanych przez nas różnych poglądach lekarzy starożytnego Wschodu, znajdujemy stale znane nam już elementy. Ktoś podejrzliwy mógłby przypuszczać, że wkłada się tutaj nieraz w usta ludzi z przed dwu tysięcy lat nowe teorie, aby przez to obalić ich rzekomą oryginalność. Nikomu o to nie chodzi. Bo byłaby to praca równie niewdzięczna, jak i bezsensowna, jeśli zważymy, że owej oryginalności w istocie niema. Poco więc stwarzać jakieś zagadnienie pozorne, obalając coś, co w istocie nie istnieje.

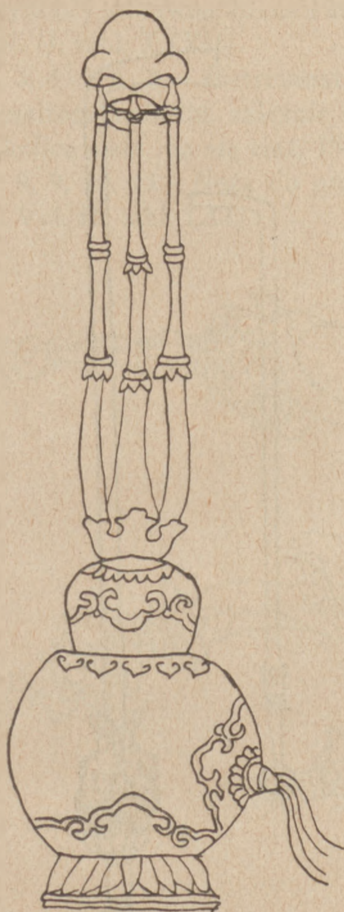
Medycyna zachodnia nie bez słuszności szczyci się swoją wspaniałą techniką operacyjną: chirurgia jest niezaprzeczenie gałęzią medycyny najbardziej rozwiniętą, doprowadzoną do wysokiej precyzji i dlatego może ona właśnie stara się reprezentować całą wogóle medycynę wtedy, gdy się mówi o poziomie medycyny zachodniej wogóle. Bo przyjęło się nawet wśród laików mówiących o wysokim poziomie medycyny przytaczać przykłady właśnie z dziedziny chirurgii; słyszy się też, że „tylko chirurgia jest nauką pewną swych środków", „ona tylko naprawdę leczy": co do innych dziedzin medycyny laicy nie grzeszą nadmiarem zaufania. Bardzo to dobrze, że chirurgia osiągnęła taką precyzję: zawdzięcza to niewątpliwie precyzji instrumentów i umiejętności ich odkażania. Potrafi więc dokładnie ciąć, wycinać i zszywać żywe tkanki i organy, ale to jeszcze nie wszystko. Zabieg chirurgiczny to nie kuracja organizmu, ale jeden ze środków kuracji używany wtedy, gdy inne środki zawodzą; to środek radykalny. spełniający rolę pomocniczą. Jak każdy środek radykalny, sprowadza on sam przez się zaburzenia w funkcjach organizmu, które trzeba potem usuwać kuracją pooperacyjną. I od tej ostatniej w znacznej mierze zależy wynik t. zw. operacji. Lekarze Wschodu pojmowali jasno właściwą rolę chirurgii, nie przeceniali jej znaczenia, bo zawsze kładli główny nacisk na terapię naturalną, opartą na doprowadzeniu całego organizmu do równowagi funkcjonalnej a to przez usuwanie przyczyn schorzeń środkami niegwałtownymi. Mimo to znali się na technice operacyjnej i stworzyli cały szereg instrumentów chirurgicznych, których celowość zadziwia dziś niejednego chirurga. Terapia wschodnia (por. P. Badmajeff „Żud-Szji" str. 82 i nast.), wylicza cztery środki lecznicze, a to: 1) odpowiedni pokarm i napój, czyli dieta, 2) tryb życia, 3) lekarstwa wewnętrzne, 4) zewnętrzne zabiegi lecznicze, do których należy i chirurgia. W tymże dziele (str. 45) mamy bliższe informacje o zabiegach chirurgicznych. Autor „Żud-Szji" pisze: „operacje chirurgiczne bywają czterech rodzajów: otworzenie, usunięcie, wyłuskanie i amputacja. Do operacji chirurgicznych i puszczania krwi lekarze tybetańscy posługują się instrumentami i sondami różnych wymiarów, a więc: specjalnemi instrumentami do badania ran, wrzodów, obrzęków, uszkodzeń kości czaszki, uszkodzeń kości kończyn, dla zbadania zawartości obrzęków, dla badania węzłów hemoroidalnych, do usuwania obcych ciał, które przeniknęły do tkanki kostnej, do mięśni, do fascii i ścięgien, do usuwania ciał obcych z ran, do operacji naczyń krwionośnych...., do usuwania wody przy puchlinie wodnej w różnych częściach ciała i ropy z klatki piersiowej; dalej, instrumenty używane przy operacji w okolicy płuc, serca, jelit oraz nerek, do usuwania kości czaszki, obrzęków kostnych, do operowania ner-

wów..., do usuwania martwego płodu, do oczyszczania pęcherza, do usuwnaia nowotworów, oraz wrzodu sybirskiego, nakoniec różnego rodzaju igły".

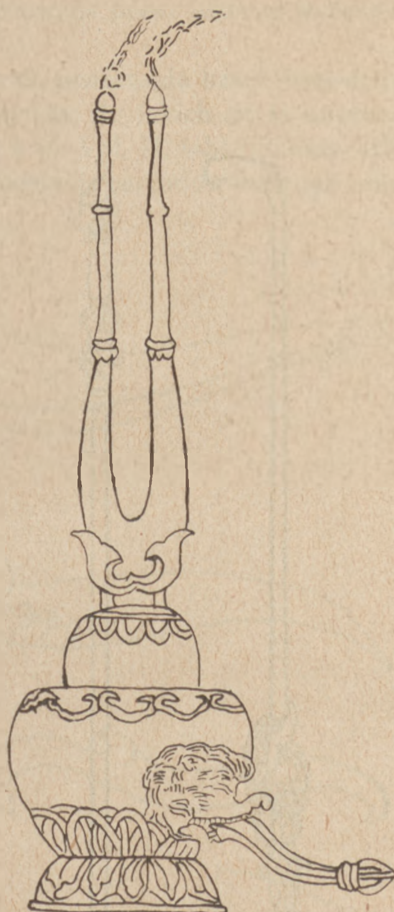
Powyższa wzmianka o instrumentach chirurgicznych pozwala ocenić odrazu jak wielki zasięg posiada technika operacyjna lekarzy Tybetu. Sprawy te mogą stać się tematem ciekawych studiów porównawczych dla chirurga. Studia takie pokazałyby niewątpliwie, że i nasza nowa chirurgia ma godnych poprzedników na Wschodzie, a nasze precyzyjne instrumenty są ulepszonymi narzędziami, bardzo starych wzorów. U nas w Polsce tymi sprawami nikt się dotąd nie zajmował. Tymczasem wielu uczonych zachodnich, którzy zetknęli się z lekarzami Wschodu w Indiach i Tybecie, poświęciło chirurgii ciekawe uwagi, które czytelnik znajdzie w podanej przez nas w tym kwartalniku bibliografii. Nie sposób wymieniać tu wszelkie typy instrumentów chirurgicznych używanych na Wschodzie od 2000 lat. Specjalista chirurg znajdzie szczegółowy ich opis wraz z rysunkami w ciekawej książce d-ra Girinda Nath Mukherjee: „The Surgical Instruments of the Hindus", tomów II — Calcutta. Mamy tu piękne ilustracje kilkudziesięciu instrumentów chirurgicznych, nieraz łudząco podobnych do naszych lancetów i szczypiec, choć znanych już w starożytności. Mówi się tu także o historii powstania chirurgii i o wpływie Indyj na tybetańską chirurgię. Autor współpracował z uczonym lamą Ses-rah M. Gyamtsho „przeorem" klasztoru w Ghoom.

Mamy też artykuł tego autora w „The Journal and Text of the Buddhist Text Society of India", Vol. II, Part III, 1894, gdzie znajduje się kilka tablic z rysunkami tych instrumentów. Dr. G. N. Mukherjee podaje tu także opis owych przyrządów z uwzględnieniem ich wymiarów; klasyfikuje je według tego, jakim celom operacyjnym mają służyć i dodaje krótką notatkę historyczną, dotyczącą chirurgii starożytnego Wschodu. W tymże czasie ukazały się prace: „A Note on the Illustrations of the Surgical Instruments of Tibet" przez Dr. Sarada Prasad Banerjee, oraz „Note on the Tibetan Surgical Instruments" przez D-ra Walsh'a obie w Kalkucie. Dr. Walsh omawia wyczerpująca także stan dzisiejszej chirurgii w medycynie tybetańskiej. Krótszą wzmiankę o chirurgii zamieszcza książka „A Short Account of the Antiquity of Hindu Medicine" przez Dr. David C. Muthu z Londynu.

Te wszystkie wskazówki bibliograficzne podajemy dla lekarzy chirurgów, którzy mogą tam znaleźć wiele rzeczy pouczających. W artykule tym zamieszczamy kilkanaście rysunków wziętych z wyżej wspomnianej pracy: „The Surgical Instruments of the Hindus" przy czym uwzględniono niektóre tylko tybetańskie instrumenty, a pominięto te, które są charak-



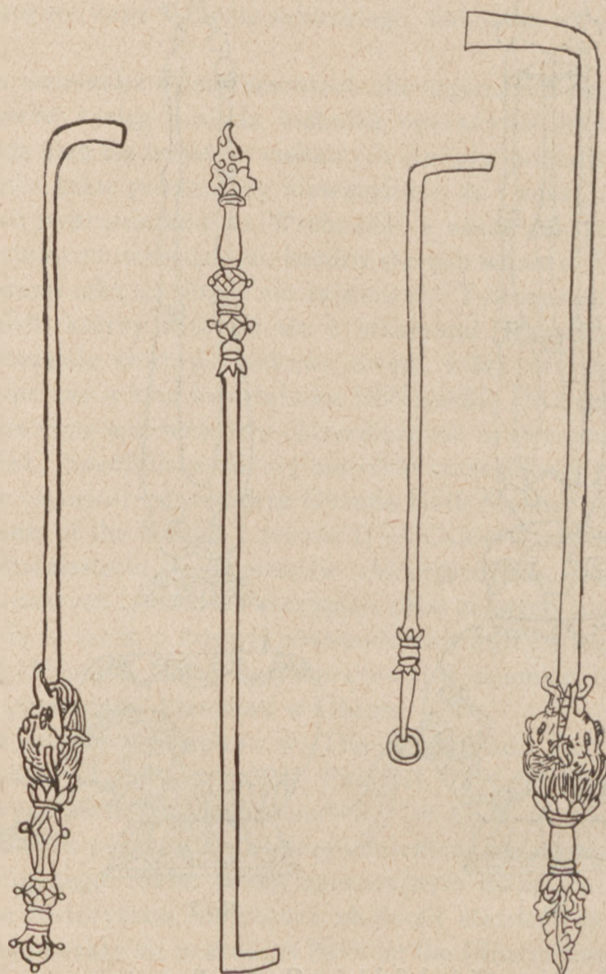
Nr. 1

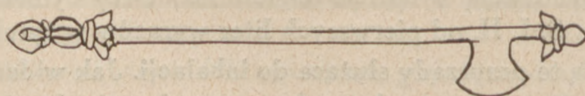


Nr. 2

terystyczne dla chirurgii indyjskiej. Czytelnik może porównać te rysunki z rysunkami jakiegokolwiek dobrego atlasu instrumentów chirurgicznych, a wtedy sam przekona się jakie istnieją między nimi różnice i podobieństwa. Wybrane przez nas instrumenty znaczymy numerami, które nie pokrywają się z numeracją w tekście angielskim. Przy cytowaniu książki używamy skrótu S. I. H. od pierwszych liter wyrazów w tytule.

Nr. 1 i 2. Są to przyrządy służące do inhalacji. Jak widać z rysunku, otwory górne w kształcie trzech rurek wprowadza się do otworów nosa (rurki boczne), oraz do ust (rurka środkowa), aby móc wdychać pary lecznicze zgromadzone w zbiorniku; otwór boczny służy do wprowadzania odpowiedniego lekarstwa. Nr. 2 — z dwoma rurkami (tylko do nosa).



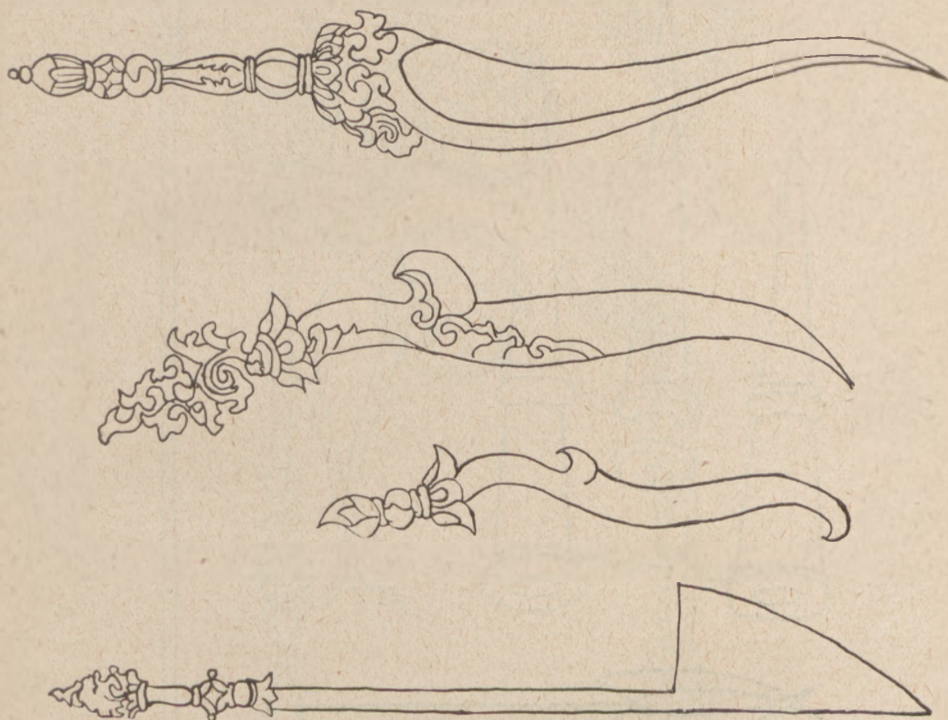


Nr. 3, 4, 5. 6, 7

Oba przyrządy oddawna znane i stosowane przez lekarzy wschodnich (S. I. H. Vol. II, tabl. XXXII).

Nr. 3, 4, 5, 6, 7 — Instrumenty do puszczania krwi (venisection). Są one rozmaitego kształtu, zależnie od tego do jakich się je używa naczyń i jaką okolicę ciała ma się ciąć. (S. I. H. Vol. II, tabl. IX oraz LXIV).

Nr. 8, 9, 10, 11. Noże do przecinania wrzodów i do ich amputacji. (S. I. H. Vol. II, tabl. LXI).



Nr. 8, 9, 10, 11

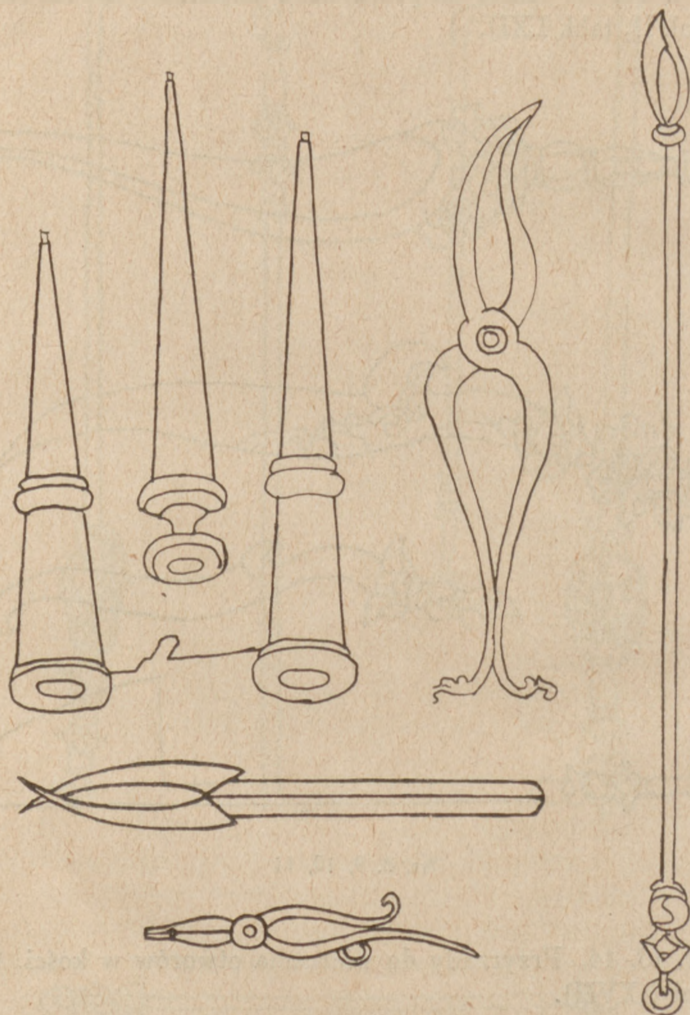
Nr. 12, 13, 14. Przyrządy do wiercenia otworów w kości. (S. I. H. Vol. II, tabl. LXVII).

Nr. 15, 16, 17, 18. Obcęgi, pincety i szczypczyki stanowiące niezbędne instrumenty pomocnicze przy sekcjach (ściąganie skóry, preparowanie narządów i tkanek) i przy operacjach. (S. I. H. Vol. II, tabl. XI — XVI).

Nr. 19, 20. Ten dziwny instrument w kształcie kwiatu na łodydze służy do wypalania wrzodów lub ran zakażonych. Metalowy kielich obej-

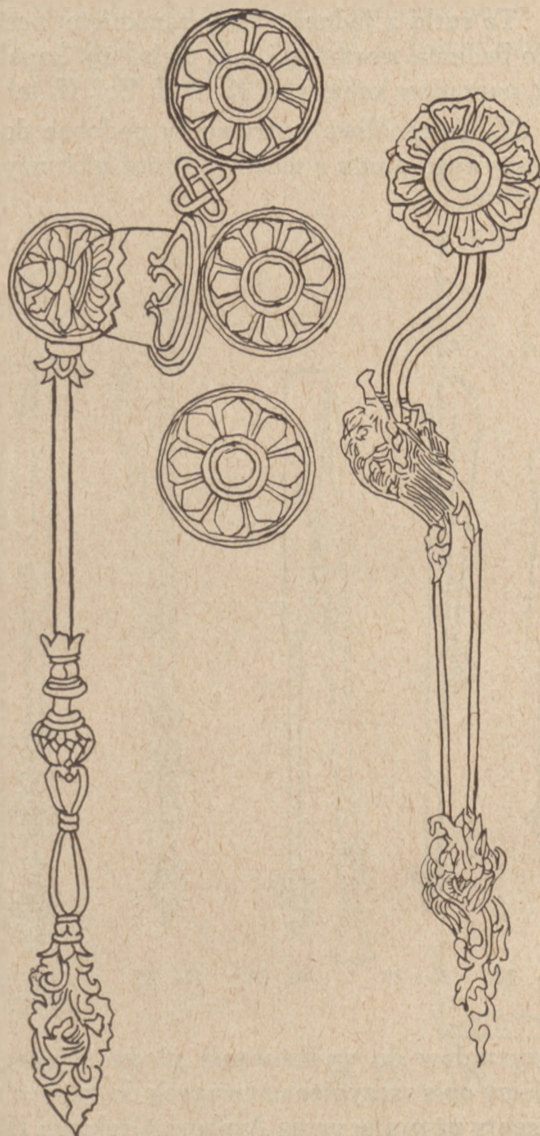
muje miejsca zapalenia, wrzód, spuchlinę i usuwa ją. (S. I. H. Vol. I, p. 218).

Nr. 21, 22, 23, 24. Brzytwy te używano w Tybecie nie tylko do golenia, ale także jako noży operacyjnych (głównie Nr. 3). (S. I. H. Vol. I, p. p. 234 — 36).



Nr. 12, 13. 14. 15. 16. 17. 18

Nr. 25, 26, 27, 28, 29. Są to noże, haczyki i igły chirurgiczne. Nawiasem zaznaczymy, że Indusi byli doskonałymi mistrzami w sztuce wyrabiania igieł. (S. I. H. Vol. II, tabl. LXV i LXX).

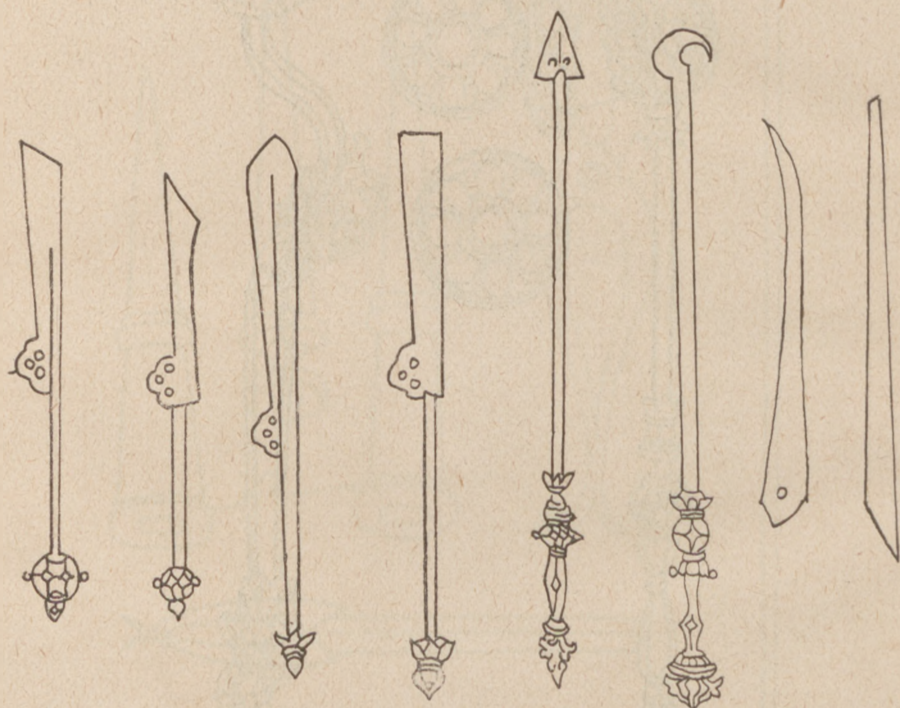


Nr. 19 Nr. 20

Nr. 30, 31, 32. Noże te służą do przecinania wrzodów, a zarazem stanowią igły do zeszywania większych ran. (S. I. H. Vol. II, tabl. LXI i następne).

Nr. 33, 34. Te rurki z jednej strony zamknięte, posiadające otwory boczne, służą do badania zawartości jam ciała, np. kanałów moczowych, kiszki stolcowej, narządów kobiecych. (S. I. H. Vol. II, tabl. XIX).

Nr. 35, 36, 37. Te osobliwe instrumenty podobne do łyżek służą do wydobywania nieżywego płodu z macicy. Prócz nich używano w Indiach

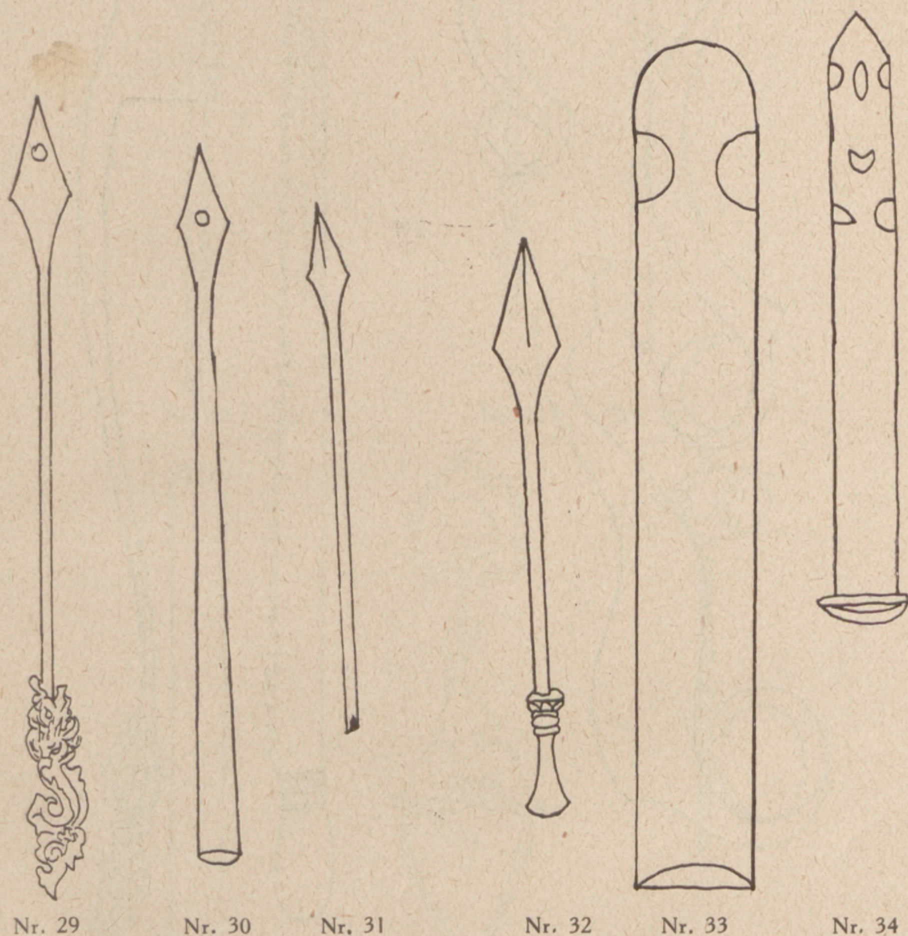


Nr. 21 Nr. 22 Nr. 23 Nr. 24 Nr 25 Nr. 26 Nr. 27 Nr. 28

specjalnych przyrządów do wyjmowania płodu żyjącego. Na str. 167 S. I. H. znajdujemy opis szczypiec używanych do tego celu. Autor opisuje tu także instrumenty używane przez Arabów, Greków i Hindusów do wyjmowania płodu żywego i dodaje, że europejczycy mylą się, przypisując sobie odkrycie tych instrumentów. Bliższe uwagi można znaleźć w pracy Dr. Mukherjee w „The Indian Medical Record" October 1924. Podane tu instrumenty znajdują się w S. I. H. Vol. II.

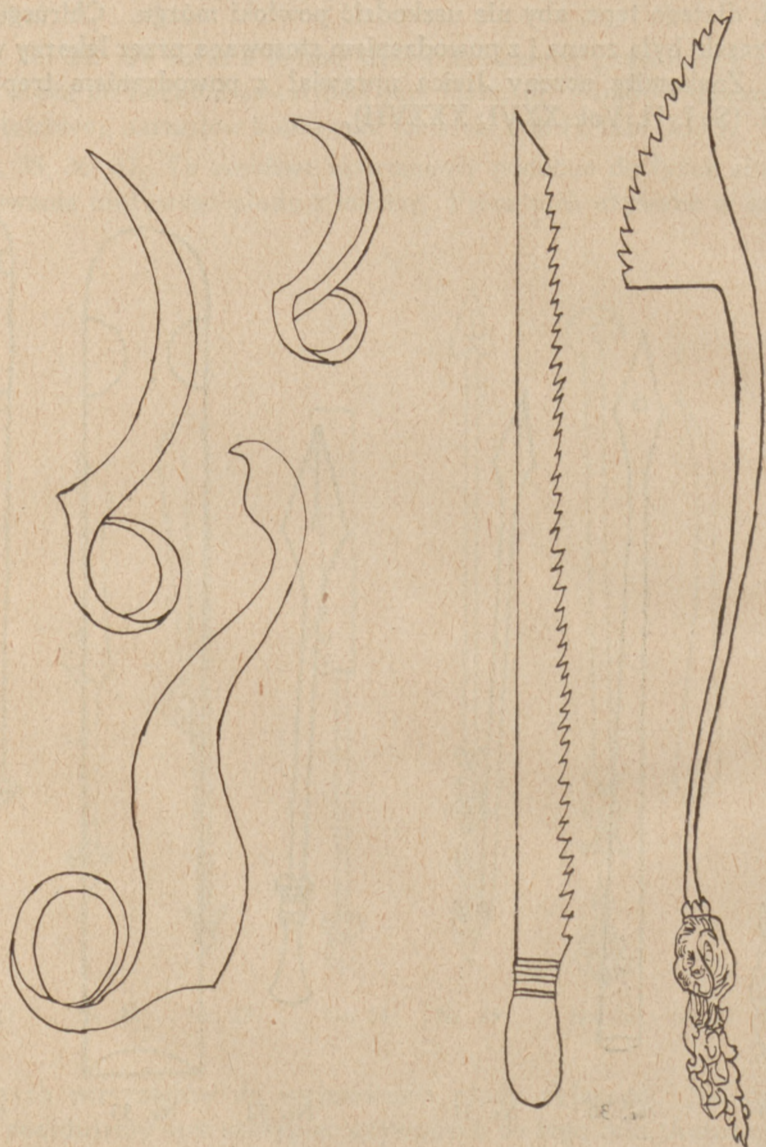
Nr. 38, 39. Piły chirurgiczne do cięcia kości. (S. I. H. Vol. II).

Nr. 40, 41. Są to sondy używane przy badaniu złamań kości, głównie czaszki, dlatego tępe, aby nie uszkodzić powłoki mózgu. Chirurgia urazowa czaszki była znana i z powodzeniem stosowana przez lekarzy wschodnich. Znakomity uczony Jivica uprawiał z powodzeniem trepanację czaszki. (S. I. H. Vol. XXVI, XXXVII).

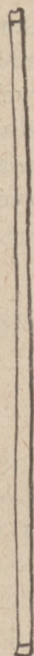


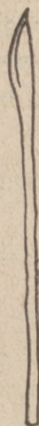
Nr. 29 Nr. 30 Nr. 31 Nr. 32 Nr. 33 Nr. 34

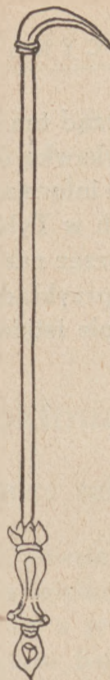
Nr. 42, 43. Instrumenty te służą do czyszczenia cewki moczowej, są to jakby kathetery. Pewna odmiana tego przyrządu służyła lekarzom indyjskim (por. Atharva Veda) do spuszczania moczu z pęcherza: była to prymitywna forma dzisiejszego kathetera. (S. I. H. Vol. I, str. 137 — 8).

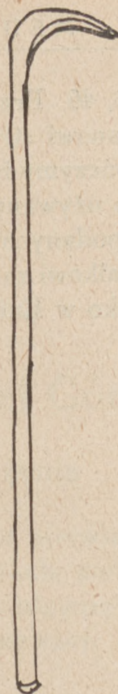


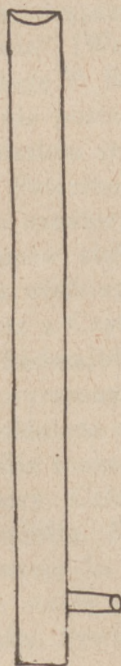
Nr. 35 Nr. 36 Nr. 37 Nr. 38 Nr. 39


Nr. 40

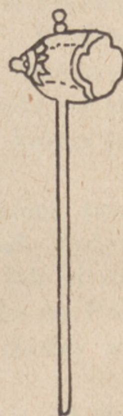

Nr. 41


Nr. 42


Nr. 43


Nr 44


Nr. 45


Nr 46

Nr. 44, 45, 46. Przyrząd ten służy do płukania pochwy macicy. Odmiana jego stanowi strzykawkę do wprowadzania odwarów leczniczych.

Na tem kończymy ten informacyjny przegląd niektórych instrumentów chirurgicznych używanych w Tybecie. Czytelnik specjalista, sięgnie niewątpliwie do podanych przez nas źródeł, aby pogłębić wiadomości o tym przedmiocie, laikowi zaś przykłady te powinny wystarczyć dla zrozumienia, że nie tylko w Europie istnieje chirurgia z jej precyzyjnymi narzędziami.

Sanatorjum na Pokłonnej Górze

Z okazji 50 rocznicy założenia

Mija w tym roku 50 lat od chwili powstania pierwszego w Europie sanatorjum, w którym zastosowano na wielką skalę metody medycyny wschodniej, a że rocznica ta zbiega się z przedsięwziętymi przez nas wysiłkami stworzenia w Polsce Instytutu Konserwacji Zdrowia, warto zaznajomić czytelnika z owym sanatorjum.

Założył go Dr. med. Piotr Aleksandrowicz Badmajeff, sławny lekarz i znakomity polityk uczony na miarę europejską, a zarazem znawca medycyny i kultury Wschodu. Nie miejsce tu na życiorys tego wielkiego lekarza: znajdzie go czytelnik w książce F. Brodowskiego p. t. „Badmajeffowie" (Warszawa 1932, F. Hoesick). Musimy tutaj tylko podnieść zasługę P. Badmajeffa, który nie zadowolił się sławą lekarza cesarskiego, ale postanowił udzielić się szerszym kołom ludzi chorych i własnym kosztem stworzył sanatorjum.

Kto zna Petersburg z jego niezdrowym klimatem, zrozumie łatwo, że powstanie sanatorjum w jego okolicach musiało być wydarzeniem dla mieszkańców stolicy bardzo ważnym. Tak jak ci ostatni, przed laty, dążyli z wielkiego miasta do uroczego zakątka na Pokłonną Górę, tak i my wraz z Czytelnikiem chcemy zwiedzić, choćby we wspomnieniach tylko, badmajeffowskie sanatorjum.

A więc wyruszamy ze stolicy. Pierwsza stacja od Petersburga — Udzielnaja oddalona o 12 klm. od dusznego miasta, ale jakże odmienna: wytworne wille tonące w lasach sosnowych i świerkowych leżą u stóp Pokłonnej Góry. Cała góra wraz z dużą połacią owych lasów należy do Piotra Badmajeffa. Posiadłość doktora obejmuje obszar kilkudziesięciu dziesięcin; mamy tu lasy i łąki, ciągnące się aż do pięknego jeziora w Ozerkach; mamy doskonale postawione gospodarstwo rolne; klimat zupełnie suchy, żywiczny. Wszystkie zabudowania sanatoryjne i gos-

podarskie, a także wielki park i las, otoczone wysokim murem. Jest to jakby forteca, która nie wypuszcza nikogo, kto nie wylegitymuje się, że jest już zdrów; jest to jakby „wyspa zbawienia", gdzie leczy się nietylko ciało, ale i ducha ludzkiego, chroniąc go na czas kuracji od szkodliwych wpływów. Niedarmo zwie się ona „Myza Spaskaja". Na samym froncie murowany gmach. Wewnątrz laboratorjum i apteka, oraz mieszkanie doktora. Wchodzimy do wewnątrz. Uderza nas niezwykły zapach. Przyzwyczailiśmy się, że apteka musi pachnąć chemikaljami mniej lub więcej przykrymi; tutaj czujemy się, jakbyśmy byli na łące wśród usu-



Piotr Aleksandrowicz Badmajeff doktór medycyny, znakomity lekarz i polityk, twórca sanatorjum na Pokłonnej Górze (zdjęcie z 1870 r.)

szonych kóp siana. To pachną suszone rośliny. Mijamy kilka sal, gdzie mieszczą się kolekcje ziół: „zaj-żudun-'; jest ich masa o różnych zapachach; wszystko ułożone w oszklonych szafach i szufladach; napisy w języku łacińskim i tybetańskim. Dalej idzie laboratorjum: kilkanaście biało ubranych kobiet pracuje nad wyrobem lekarstw. Jedne tłuką zioła w porcelanowych moździeżach, inne zapomocą specjalnych przyrządów rozproszkowują je jeszcze dokładniej i wsypują w osobne słoje; pod okiem wykwalifikowanych uczniów doktora następuje mieszanie proszków w różnych proporcjach; pozostaje tylko podzielić je i opakować. Widzimy



Wjazd na Pokłonną Górę



Dr. Med. P. Badmajeff w 1913 r.

takie wykończone preparaty: mieszczą się w torebkach z drukowanymi rosyjskimi napisami. Jest to numer preparatu i sposób jego użycia. Wszystkie te sale są bardzo czyste: szafy białe, ściany wykładane korkiem, na podłodze linoleum.

Wychodzimy z apteki. Piękną świerkową aleją udajemy się wgłąb parku. Po bokach mamy trawniki i klomby, wdali widzimy boiska do tenisa i krokieta. Samo sanatorjum — to duży drewniany budynek z werandami i szerokimi oknami. Wewnątrz szereg jadno i dwu-pokojowych pokoi. Ściany i sufity malowane białą olejną farbą, podłogi jasne z dębo-

wej kostki. Sanatorjum posiada około stu łóżek, kilkanaście łazienek, salę przyjęć i bibljotekę. Amatorzy muzyki mogą korzystać z fortepianu. W tymże gmachu mieści się kuchnia do gotowania lekarstw. Właściwa kuchnia sanatoryjna mieści się w następnym budynku również drewnianym, gdzie mieszka także personel sanatoryjny. Również w salach sanatorjum panuje zapach ziół. Cały budynek otoczony kwiatami. Odchodzą od niego w różne strony parku aleje: róż, bzów, lipowa, brzozowa, dębowa i świerkowa, którą przyszliśmy od apteki. Mówią nam tu, że latem ogrodnicy ścinają całe kosze bzów i zanoszą do sal sanatoryjnych; gorzej jednak jest z różami: te wolno tylko podziwiać i „zjadać", bo płatki różane wchodzą w skład lekarstw. Za tą właśnie aleją róż znajduje się duża plantacja truskawek, którymi raczą się pacjenci, a dalej aż po zabudowania gospodarskie rozciąga się sad. Od sanatorjum teren parku opada nieco w kierunku tego sadu i lasu, w którym widzimy dwa murowane budynki mieszkalne służby oraz elektrownię. Sanatorjum posiada swój własny prąd przez całą dobę. Zabudowań folwarcznych nie będziemy opisywać. Na uwagę zasługuje tu hodowla drobiu i sztuczna wylęgarnia kurcząt.

Z pobieżnego przeglądu urządzeń sanatoryjnych łatwo wywnioskować, że doktorowi chodziło o jaknajdalej idące uniezależnienie się od kogokolwiek: pragnąc stworzyć ośrodek samowystarczalny i cel swój w znacznej mierze osiągnął. Pragnął też, aby nic tu nie przypominało chorym szpitala, dlatego też nie wprowadził rygoru szpitalnego, ani ustalonych godzin wizyt lekarskich, posiłku czy spoczynku. Chorzy traktowani są jak goście; cały personel odnosi się do nich przyjaźnie i stara się spełnić te ich pragnienia, które nie szkodzą zdrowiu.

Sanatorjum stwarza atmosferę spokoju; daje poznać człowiekowi, że dotychczasowy stosunek jego do przyrody był powierzchowny; w obliczu piękna otaczającego ten uroczy zakątek można naprawdę pokochać to, czego się przez ponure mury miasta dojrzeć nie potrafiło. Jest to już jakby pewnego rodzaju auto-psycho-terapia, która tak ważne miejsce zajmuje w medycynie wschodniej i którą umiał wywołać Dr. Badmajeff przez stworzenie środowiska tak bardzo zbliżonego do „łona natury". Specjalne preparaty roślinne i dieta robią resztę. Co do diety dużo w niej owoców i jarzyn z własnego ogrodu, ale główne miejsce zajmuje kasza owsiana i „zupa buriacka". Dowiadujemy się, że doktor codziennie jada tę zupę i jeżeli dowodem jej pożywności ma być stan zdrowia doktora to warto ją polecić każdemu. Dr. Badmajeff mimo przekroczenia 90-ego roku życia (opisujemy sanatorjum z roku 1912) zachowuje pełnię sił i zdrowia. Jego czerstwą starość oceniają zaledwie

na 50 lat. Oto co znaczy wierna służba prawom przyrody. Ale wróćmy do pacjentów. Mamy ich tutaj kilkudziesięciu od ciężko chronicznie chorych (gruźlicy, rakowaci, paralitycy, umysłowo chorzy), dla których sanatorjum na Pokłonnej Górze stanowi ostatnią deskę ratunku, do takich co tylko „czuli się źle" i przybyli tu, aby naprawdę wrócić do zdrowia. I wracają do zdrowia, roznosząc na całą Rosję sławę wielkiego lekarza, który nietylko ciało leczy, ale każe kochać przyrodę: w niej może znaleźć człowiek prawdziwe szczęście, przez nią może pojąć znaczenie i cel człowieczeństwa.



Grupa gości sanatorjum na Pokłonnej Górze

A wielki lekarz poświęca swym pacjentom sporo czasu. Odwiedza ich codziennie, czuwa osobiście nad całą lekarsko-kliniczną stroną sanatorjum i nad przyrządzaniem lekarstw. Codziennie też przyjmuje nowych chorych i nowe podziękowania od wyleczonych, którzy opuszczają sanatorjum. I cieszy się, że idee starożytnych mędrców Indii i Tybetu krzewią się wśród ludzi Europy, że mimo swej starości są stale aktualne: oto medycyna wschodnia zdaje jakby egzamin przed oczyma nieufnych europejczyków, zdaje go przez szereg lat na Pokłonnej Górze i w prywatnej praktyce Aleksandra i Piotra Badmajefów osiągając wyniki celujące.

Ten bogaty posiew cesarskiego lekarza wrósł głęboko w serce Rosji. Rewolucja zniszczyła wiele prywatnych dóbr Piotra Badmajeffa, ale nie zniszczyła wiary w medycynę Wschodu. Przed dwoma laty powstał w Leningradzie „Instytut dla badań nad medycyną Wschodu". Na czele jego stoi bratanek P. Badmajeffa Dr. Mikołaj Badmajeff, brat wydawcy niniejszego kwartalnika. Leningradzki Instytut to dalsze roz

winięcie sanatorjum na Pokłonnej Górze, to placówka, z której wyjdzie zastęp młodych lekarzy, którzy wyniosą ze sobą umiejętność leczenia metodami medycyny Wschodu. A to jest już poważny krok naprzód w zdobywaniu Europy dla medycyny Wschodu. Oprócz Sowietów interesują się tymi sprawami uczeni angielscy i francuscy. Na uniwersytecie w Kalkucie mamy od kilkunastu lat specjalny wydział studjów nad medycyną indyjską. Dzięki niemu Europa może poznać niektóre ważniejsze dzieła medyczne przełożone na język angielski; ukazało się też wiele rozpraw krytycznych na te tematy, o których niestety nikt w Polsce nie wie

Będziemy więc starali się udostępnić lekarzom i uczonym polskim bibljografję dotyczącą medycyny Wschodu. Ci pierwsi będą mogli, po przeczytaniu tych dzieł, zająć krytyczne stanowisko wobec zasad leczniczych Wschodu i pozbędą się nareszcie tendencji do potępiania nauki, o której słyszeli może coś niecoś od znachorów, ale której naprawdę nie znają. A inni uczeni mogą znaleźć poważne przyczynki do badań nad filozofją i religją Wschodu, które bardzo ściśle zespolone są z medycyną: jest to zrozumiałe, jeśli sobie uświadomić, że we wszystkich tych dziedzinach panuje osobliwy kult dla przyrody, jako siły wszechogarniającej, z której wyłania się i której musi słuchać człowiek.

Niech więc ludzie nauki zajmą się teorją medycyny wschodniej i obalą wszelkie przesądy i obawy jakie powstają w umyśle przeciętnego Europejczyka, gdy usłyszy wyraz: „Medycyna wschodu". Bo nie jest to jakiś dziwoląg wyśniony przez pierwszego z brzegu znachora, ale jest to system filozoficzno-naukowy, mający swą historję, starszą od całej kultury europejskiej. Można dyskutować nad ulepszeniem pewnych form praktyki lekarskiej w tej medycynie, można nawet naukowo kwestjonować wartość tego lub innego leku, ale niech to będzie poważna krytyka, nie zaś chęć zakrzyczenia czegoś, co jest mało wygodne. Takiej poważnej krytyki dotąd nie było i nie będzie, dopóki krytycy nie poznają przedmiotu dyskusji. To chyba jasne. Niech więc zainteresują się medycyną wschodnią i sięgną do literatury tego przedmiotu. Zrozumieją wtedy idee konserwacji zdrowia i konieczność powstania u nas w Polsce instytutu, któryby pracował nad sprawą uzdrowienia społeczeństwa, któryby posiadał sanatorja i lecznice oraz apteki preparatów roślinnych.

Rozpoczynając rok 1937, 50-ty od chwili powstania pierwszego w Europie sanatorjum, opartego na zasadach leczniczych medycyny wschodniej, życzymy sobie jaknajprędszej realizacji planu Instytutu Konserwacji Zdrowia, który oby tak nawiązał do sanatorjum na Pokłonnej Górze, jak to zrobił leningradzki instytut.

Nie leczmy bólu

Niemal każdy na coś cierpi, każdego prawie coś boli. Terminy tego rodzaju jak „cierpienie", „ból", „boli" i t. p. mają wyrażać pewne przeżycia psychiczne człowieka, którego organizm pozostaje w momencie przeżywania owego „bólu" w stanie zaburzenia. Rolę informatora o owych zaburzeniach w państwie komórek, tkanek i narządów spełnia układ nerwowy. Dzięki niemu też przesiębierze człowiek środki obronne: pragnie pozbyć się bólu. Dlaczego właśnie bólu? Bo powiada, że dokucza mu ból; z bólem idzie do lekarza, opowiada mu długą historję o swych cierpieniach; wylicza wszelkie rzeczywiste i urojone bóle, żąda środków uśmierzających. W umyśle laika powstaje przekonanie, że głównym zadaniem lekarza jest usuwać bóle pacjenta, przez zalecaniu mu specjalnej kuracji przeciwbólowej, w formie środków uśmierzających. Wielu zaś lekarzy zamiast uświadomić pacjenta, że przekonanie to jest zgoła błędne, utwierdza ich raczej przez przesadne stosowanie leków przeciwbólowych. Trzeba nareszcie postawić sprawę jasno. Trzeba zacząć nareszcie przypisywać zjawiskom bólu ich właściwą rolę objawów towarzyszących, objawów wtórnych, które co najwyżej informują o istnieniu jakiegoś rozstroju w organiźmie, ale nie zawsze informują o jakości i nasileniu owego rozstroju, przyczym zjawiska bólu mogą, ale nie muszą towarzyszyć zaburzeniom w organiźmie. Bo przecież nietrudno chyba przytoczyć wypadki ostrych nawet schorzeń, którym nie towarzyszy odczuwanie bólu. Nie można więc tych ostatnich uważać za jedyny dowód choroby, nie można się tylko niemi kierować, przy rozpoczynaniu kuracji. Należy, jak to zawsze powtarzamy, szukać przyczyn schorzenia, nie zaś leczyć objawy, do których i ból należy. Z tego punktu widzenia takie powiedzenie jak „leczenie bólu", jest wyraźnym nonsensem. Bo można w pewnych cięższych wypadkach użyć środka uśmierzającego ból, jeśli cierpienia chorego nie pozwalają na stosowanie właściwych środków usuwających przyczyny choroby, ale taki zabieg spełnia tylko rolę tymczasową, pomocniczą. Bo jeśli terapia przyczynowa usunie źródło schorzenia, wtedy i ból ustąpi, podczas gdy uśmierzanie samego bólu lekami znieczulającymi nic nie mówi jeszcze o ogólnym stanie organizmu. Znieczulenie takie osłabia wrażliwość układu nerwowego, niszczy go, zamyka niejako usta informatorowi wołającemu na alarm, że coś w organiźmie się popsuło. W ten sposób człowiek wprawdzie przestaje cierpieć, ale zarazem przestaje wiedzieć o sprawach dla swego istnienia zasadniczych. Zostaje poprostu okłamany, bo środki przeciwbólowe, choć są dla niego przyjemne, osłabiają jego odporność a nieraz prowadzą do nałogu. Przy kuracji przyczynowej nie

zwalczamy bólu, ale pracujemy nad uregulowaniem funkcji całego organizmu, głównie zaś procesów przemiany materji i energji: stosujemy odpowiednią dietę, zmianę trybu życia i preparaty roślinne nie uśmierzające wprost bólu. ale regulujące jego źródło. Chory zdaje sobie dokładnie sprawę ze swego stanu, chociaż cierpi i chociaż go boli. Rozumie, że są to zjawiska wtórne, że są to jakby kary psychiczne zato, że doprowadził się do stanu choroby, przez sprzeciwienie się prawom przyrody. Wie dobrze, że wraz z przyczynami chorób bóle ustąpią. Jakże inaczej wygląda kuracja zwalczająca wprost objawy chorobowe. Karmi się więc pacjenta różnymi narkotykami, które uśmierzają ból: chory przestaje „cierpieć", przestaje narzekać. Wprawdzie jest równie chory jak przed użyciem leków, wprawdzie jest osłabiony, ale przecież nic go nie boli. Nic nie szkodzi, że leki uśmierzające osłabiają zarazem jego układ nerwowy, który był dotąd na tyle silny, że potrafił alarmować o chorobie; najważniejsze to, że chory nie cierpi. Może on sobie spokojnie dogorywać dniami, miesiącami, ale nie powie ani razu słowa „boli" bo „cudowne" narkotyki zamykają mu usta. Jeśli nawet zażywa on jednocześnie inne lekarstwa wzmacniające, nie będzie mógł odczuć tego wzmocnienia, tej poprawy. Bo przecież nie „cierpi". Mało powiedzieć nie „cierpi". Jest mu „przyjemnie". Narkotyki są dla niego tak dobroczynne, że nietylko usuwają ból, ale odurzają jego psychikę. Dają mu zapomnienie wielu przykrych spraw, przenoszą w wymarzone sfery (chorobliwej) fantazji. I to już jest nałóg. Gdy się poleca choremu jakiś 'ek uśmierzający nie wolno zapominać o możliwości wytworzenia się nałogu. Jeśli chory upodoba sobie takie lekarstwo, może potym symulować ból, aby znowu ulec przyjemności znieczulenia: środek uśmierzający ból, działa także odurzająco na psychikę pacjenta: sprawiając mu przyjemność. Pacjent będzie starał się doznawać tego odurzenia jak najczęściej, i stanie się niewolnikiem narkotyku.

Sprawa t. zw. „leczenia bólu" wydaje się teraz dość jasna. Wymaga ona gruntownej rewizji, a to przez uświadomienie jaknajszerszym warstwom społeczeństwa istotnej roli bólu, jako zjawiska towarzyszącego, którego nie powinno się zwalczać wprost, ale tylko przez usunięcie jego źródeł — przyczyn choroby. W ten sposób nie pozbawi się pacjenta tego, co mu przypomina o jego niewłaściwym postępowaniu wobec praw przyrody, a zarazem ustrzeże się go przed popadnięciem w niebezpieczny nałóg. Od pacjenta wymaga się panowania nad sobą, wytrzymałości na bóle, co przyjdzie mu łatwiej, gdy zrozumie ich znaczenie; od lekarza zaś stanowczości i konsekwentnego przeciwstawiania się prośbom chorego o morfinę, czy inny środek odurzający. Cierpliwość lekarza i serdeczna współpraca z chorym są dla tego ostatniego najlepszym lekarstwem w chwilach najcięższych bólów.

Porady dla naszych pacjentów

Otyłość i jej leczenie

Stosunek człowieka dzisiejszego do przyrody można nazwać już jeśli nie wprost perfidnym, to w każdym razie pozbawionym rozsądku. Prawami przyrody wzgardził on od dawna, naturalne jej dobra tak przepoił sztucznością, że straciły one swoją pierwotną wartość. Sam zaś stał się bezmyślnym automatem w służbie walki o bogactwa materialne. Na „łono natury" wybiera się tylko czasami, oczywiście gdy mu na to pozwalają środki, przyczym tego krótkiego czasu nie potrafi wyzyskać z pożytkiem dla zdrowia — bo zbyt się odzwyczaił od „surowej przyrody": to też albo używa co się zowie, a wtedy forsuje organizm. albo znów poprzestaje na kontemplacji natury bo jest zbyt ociążały i rozleniwiony. Takich „ociężałych" i „rozleniwionych" spotyka się coraz więcej: skarżą się na łatwe zmęczenie, unikają „niepotrzebnego" ruchu, prześladuje ich duszność, bicie serca, wzmożone tętno. Są to żywe magazyny tłuszczu — ludzie otyli. O nich chcemy dzisiaj powiedzieć naszym pacjentom, wśród których wielu użala się na otyłość i wielu kuruje się na nią w sposób nieodpowiedni. A więc zaczniemy od przyczyn. Najważniejszą z nich jest nieprawidłowa przemiana materii czyli zaburzenia w spalaniu materiałów odżywczych, przy których następuje szybka zamiana tych materiałów na tłuszcze i ich magazynowanie. Niektórzy podkreślają tu udział schorzenia tarczycy i przysadki mózgowej, ale te sprawy nie są dokładnie zbadane. Faktem jest, że schorzenia różnych gruczołów (także płciowych) uczestniczą w procesie tycia organizmu. Wymienić także musimy zaburzenia w gospodarce wodnej: zmniejszenie wydzielania wody i soli, czyli nadmierne „nawodnienie" organizmu przyczynia się do powstania omawianej choroby. Oprócz przyczyn idących niejako od wewnątrz, uwarunkowanych najczęściej przez samą konstytucję danego organizmu, obserwujemy wpływ samego trybu życia. A więc, po pierwsze, spożywanie nadmiernej ilości pokarmu a po drugie — ograniczenie pracy fizycznej: niedostateczna czynność mięśniowa i ruchowa pomagają odkładaniu tłuszczu. Jeśli idzie o pokarm, nie chodzi tu tylko o to czym się dany osobnik odżywia, ale o stałość zwiększonego nadmiernego karmienia, o stałą tendencję posiadania bilansu dodatniego w gospodarce organizmu. Jeśli idzie o ruch, brak jego z jednej strony sprzyja powstawaniu tłuszczu, z drugiej zaś strony samo otłuszczenie potęguje ociężałość i bezruch. Stąd przykre następstwa dla człowieka otyłego. Otłuszczenie ogólne a nadewszystko klatki piersiowej i serca (przerastanie tłuszczem mięśnia sercowego) zakłóca oddychanie i funkcje krążenia. Tłuszcz tworzy pokrowiec dla ciała, przez co wpływa ujemnie na regulację ciepła: stąd skłonność do pocenia się. Przetłuszczenie ja-

my brzusznej u kobiet sprowadza komplikacje w funkcjach narządów rodnych zwłaszcza w okresie ciąży i porodu. przez głodzenie się, jak to robi wielu, schorzeń całego organizmu, a nawet i wtedy, gdy nie obserwujemy specjalnych poza nią samą dotkliwych zaburzeń, sama jest chorobą, którą należy leczyć. Oczywiście leczyć rozsądnie, a więc nie przez głodzenie się jak to robi wielu, ale przez zastosowanie specjalnej djetetyki niszczącej przyczyny schorzenia oraz przez zasadniczą zmianę trybu życia. Co do djetetyki istnieje wiele schematów, co wolno jeść a czego nie wolno, w czasie kuracji odtłuszczającej. Mniejsza o schematy. Zasadą tej kuracji jest aby **usuwac tylko nadmiar tłuszczu i wody**, a nie zmniejszać zbytnio innych składników pokarmowych (białko, węglowodany). Chodzi tu bowiem o wprowadzenie reformy w gospodarce organizmu przez stworzenie jakby „ujemnego bilansu", t. zn. aby więcej wydawać jak przyjmować. Ponieważ otyły przyzwyczaił się do obfitych pokarmów, trudno mu zadowolić się mniejszymi dawkami w czasie kuracji: odczuwa głód, ma złe samopoczucie.

Dlatego nie należy się głodzić, ale stosować djetę usuwającą przyczyny otyłości. Zamiast specjalnych schematów, polecamy „djetę jesienną" znaną dobrze naszym pacjentom, jako djetę odtłuszczającą, która wraz z odpowiedniemi lekarstwami spełnia dobrze swoje zadanie. Dieta zależy także od warunków, w jakich żyje pacjent, jego zajęcia (ruchliwe czy siedzące, bardzo męczące lub mało męczące); jeden w czasie kuracji musi mieć dużo sił do codziennej pracy, inny znów poza samą kuracją odtłuszczającą niema nic lepszego do roboty. To także decyduje o rodzaju diety. A więc tryb życia i sama konstytucja organizmu, jego schorzenie pozostające w związku z otyłością lub wszelkie inne, decydują o kierunku kuracji. O tych indywidualnych własnościach chorego dowiadujemy się między innymi za pomocą kwestjonarjuszy, jakie wysyłamy na żądanie osobom z prowincji. Na podstawie odpowiedzi tam zamieszczonych, możemy przepisać dokładną dietę i ewentulnie wysłać preparaty roślinne współdziałające w usuwaniu przyczyny choroby, bo regulujące przemianę materii. Nasi miejscowi pacjenci unikają potrzeby uciekania się do tych kwestjonarjuszy. Jeśli idzie o przemianę materii, nasze preparaty Nr. 179, Nr. 137, Nr. 28, Nr. 96, stosowane najczęściej w pewnych kombinacjach z innymi lekarstwami (zależnie od rodzaju schorzeń i konstytucji organizmu) zyskały sobie szerokie uznanie. Przy leczeniu otyłości idą one w parze z leczeniem djetetycznym uzupełniając się wzajemnie. Na koniec jak zawsze przypominamy naszym pacjentom o uregulowaniu swych obowiązków wobec przyrody. Trzeba nakoniec zrozumieć, że jako część tej przyrody mamy wobec niej pewne obowiązki. Trzeba pojąć głębszą łączność z tym „prochem", z któregośmy powstali, który nieustannie asymilujemy w postaci materiałów odżywczych, dzięki któremu żyjemy i myślimy. Nie nadużywać praw naszych przez zbytnią zachłanność, łakomstwo i chciwość, dbać o równowagę w przychodzie i rozchodzie pokarmów aby potym nie trzeba było sztucznie ją ratować, przez parodoksalne zaiste dążenie do bilansu ujemnego. Bo to już degeneracja!

O niektórych schorzeniach skóry i ich leczeniu.

Stanowiąc naturalną osłonę organizmu od czynników zewnętrznych pozostaje zarazem skóra w ścisłym związku z innymi organami i funkcjami, nie jest więc, jak wielu sądzi, tylko rodzajem pokrowca utrzymującego w całości wiele rozmaitych części, ale bierze czynny udział we wszelkich czynnościach całego

ustroju. Dlatego to zaburzenia skóry nie są jakąś mało ważną sprawą pervferji organizmu, którą można zlikwidować przez stosowanie pierwszej z brzegu maści, ale jest obrazem schorzenia wewnątrz ustroju, jest objawem, poza którym kryją się przyczyny głębsze. I z tymi przyczynami trzeba walczyć. Naprzód więc kilka słów o tych przyczynach. A więc przede wszystkim: 1) zatrucie toksyczne powstałe naskutek zaburzeń w procesie przemiany materii, zwłaszcza zaburzeń w czynności przewodu pokarmowego i gruczołów (dokrewnych i wkrewnych); u kobiet nieprawidłowe działanie organów rodnych; 2) zmiany termiczne (ochłodzenie organizmu); 3) schorzenia układu nerwowego; 4) zatrucia (np. alkohol) oraz zewnętrzne urazy chemiczne i fizyczne samej skóry; 5) pasorzyty — bakterie. Wszystkie schorzenia skóry pozostają w ścisłym związku z procesami zachodzącymi wewnątrz organizmu, bo obejmują krew i limfę, dzięki którym wszelkie zatrucia przenoszą się na cały organizm. Ognisko choroby może tkwić wewnątrz organizmu, lub też na skórze, ale w obu wypadkach cały organizm choruje. Stosowany przez nas sposób leczenia przyczynowego schorzeń skóry zmierza do usunięcia przede wszystkim tych wewnętrznych zaburzeń ,których skutki umiejscawiają się na skórze. Czas kuracji i jakość stosowanych preparatów zależy od tego, czy choroba daleko się posunęła. W każdym razie rozpoczynamy zawsze od uregulowania przemiany materii i energii cieplnej (preparat Nr. 96) oraz regulacji specjalnej funkcji przewodu pokarmowego i gruczołów dokrewnych (preparat Nr. 179): oba lekarstwa uzupełniają się. Po 1 — 2 tygodni takiej kuracji wyrzuty mogą zniknąć, jeśli cały organizm nie jest bardzo osłabiony.

Przykład 1: P. P. lat 23, organizm typu mięśniowego. Od trzech tygodni posiada czyraki (furunculus) na karku i grzbiecie: kilkanaście guzów — nacieków ropnych bardzo bolesnych; niektóre z nich rozlały się, przyczym obok nich powstała kolonja drobniejszych guzów. Pacjent przez dwa tygodnie zażywa Nr. 179 oraz Nr. 96. Po upływie tygodnia guzy wysychają; w drugim tygodniu pozostają tylko nieznaczne blizny. Taki szybki przebieg kuracji zachodzi tylko w organizmach silnych. U innych po jednym do dwu tygodni zażywania Nr. 96 i Nr. 179 stwierdzamy powiększenie się stanu zapalnego w wyrzutach, spowodowane przeniesieniem się zatrucia wewnętrznego na skórę: lekarstwa oczyszczają organizm, rugując zaburzenia na peryferje. Wtedy to musimy przystąpić do drugiego etapu kuracji, oczyszczenia krwi i limfy, stosując preparaty Nr. 173 i Nr. 162 w towarzystwie Nr. 179, który występuje przy całej kuracji. Pacjenci nasi znają dobrze działanie tych lekarstw, więc zbyteczne je tu wyszczególniać. Po tygodniu ich używania, organizm likwiduje wewnętrzne ogniska zatrucia i można przystąpić do usunięcia ich również ze skóry. W tym trzecim etapie kuracji stosuje się Nr. 28 dezynfekujący i gojący, czy to w formie proszku do wewnątrz, czy w formie przysypki na wrzody; prócz tego Nr. 162 i Nr. 179. Jeśli schorzeniu towarzyszą zaburzenia przewodu pokarmowego, dodaje się Nr. 110 lub Nr. 137, jeśli zaburzenia organów kobiecych, Nr. 13.

Przykład 2: P. Z. lat 21, organizm typu chi. Od miesiąca ma furunculus na karku i pośladkach; ogolne osłabienie, stan podgorączkowy; przytym zaburzenia organów kobiecych (nieregularne i bolesne menstruacje ze skrzepami). Przez tydzień używa Nr. 96 i Nr. 179 oraz Nr. 13. Po tygodniu gorączka i osłabienie ustępują ale bolesność wyrzutów wzrasta. Przez następne 10 dni dajemy Nr. 173, Nr. 162, Nr. 179 i Nr. 13: dalsze wzmocnienie się sił organizmu i uregulowanie działania organów płciowych. Przez następne 1½ tygodnia chora zażywa Nr. 28, Nr. 162 i Nr. 179. Po upływie tego

czasu stwierdzamy tylko ślady (zaczerwienie) po wyrzutach. Ogólny stan zdrowia pacjentki uległ polepszeniu.

Przykład 3: P. R. lat 33, organizm typu trawiennego; od miesiąca bolesny przekrwiony wrzód goleni (ulcus cruris). Pierwszy tydzień kuracja jak wyżej, tylko bez Nr. 13. W drugim tygodniu Nr. 173, Nr. 162 i Nr. 179. Przez dwa następne tygodnie Nr. 28 (zasypka na wrzód) Nr. 137 i Nr. 179. Po tej kuracji wrzód ustępuje.

Przykład 4: P. C. lat 27 — organizm typu trawiennego; po silnym przeziębieniu zapadła na różę (erysipelas); zatrucie układu chłonnego, powiększenie gruczołów, podniesienie temperatury, dreszcze i wymioty. Na skórze czerwone wyrzuty róży. Pierwszy tydzień kuracji Nr. 179 i Nr. 96; 2-gi tydzień Nr. 173. Nr. 162 i Nr 179; w trzecim i czwartym tygodniu stosowaliśmy Nr. 28 do wewnątrz oraz Nr. 110. Nr. 162 i Nr. 179. Po upływie pierwszego tygodnia temperatura spadła, dreszcze ustały, żołądek zaczął funkcjonować; drugi tydzień przyniósł dalszy wzrost sił. W ostatnim tygodniu nastąpiło całkowite uleczenie. Jak widzimy z powyższych przykładów przy różnych schorzeniach skóry stosujemy te same lekarstwa. Podobne wyniki osiągnięto przy wielu innych wypadkach, których nie sposób przytaczać (pokrzywka, gruźlica skóry i inne). Chodziło nam tutaj o podkreślenie, że kurację należy zaczynać zawsze od uregulowania procesów przemiany materii oraz tych funkcji organizmu, których rozstrój powoduje powstawanie stanów zapalnych na skórze. Podobne przykłady miały właśnie na celu wskazać na ten kierunek leczenia.

Działania preparatów roślinnych w niektórych chorobach wenerycznych.

Wypadki zgłaszania się do nas chorych wenerycznie są dość rzadkie, jednakże w ciągu ostatnich kilku lat mieliśmy kilkanaście wypadków chorób wenerycznych, których leczenie preparatami roślinnymi w stu procentach dało wyniki pozytywne. Z tych kilkunastu wypadków 70% to rzeżączka. Jak wiadomo zakażenie powstaje przez osiedlenie się i rozprzestrzenienie gonokoków na odpowiednim podłożu, przede wszystkim na błonach śluzowych, przyczym najczęściej gonokoki dostają się do cewki męskiej podczas stosunku płciowego z chorą kobietą. Proces zakażenia organizmu przechodzi przez okres wylęgania i rozwoju, przyczym zakażenie obejmuje najczęściej układ krwionośny i chłonny, przez co następuje zatrucie narządów, nawet nie sąsiadujących z organami płciowemi. Leczenie chorego, który zgłasza się natychmiast po zauważeniu pierwszych objawów (zaczerwienie i obrzmienie końca cewki, wysięk z cewki, palenie przy oddawaniu moczu), polega na uodpornieniu organizmu na dalsze zakażenie, wzmożenie jego samoobronnych zdolności w stosunku do gonokoków, dla których musi się stać terenem niepodatnym, niesprzyjającym rozprzestrzenieniu. W tym celu stosujemy preparaty wzmacniające odporność krwi i limfy i likwidujące wszelkie zatrucia tych układów a więc: Nr. 173 i Nr. 162. Ta kuracja wstępna trwa od dwu do czterech tygodni a przy stanie lekkiego i świeżego zakażenia może wystarczyć do całkowitego usunięcia gonokoków. Najczęściej jednak chorzy zgłaszają się zapóźno, gdy już zatrucie jest w stadjum silnego rozwoju — gdy objęło już układ krwionośny i chłonny. Zapalenie przenosi się z żołędzia na gruczoły cewkowe, wydzielina staje się gęstą ropą z odcieniem zielonawo-żółtym, występuje coraz obficiej; moczenie bolesne i małymi dawkami — oto niektóre objawy z okresu rozwoju gonokoków. Sprawa komplikuje się gdy zarazki przenoszą się do cewki tylnej. Leczenie rzeżączki przedawnionej lub prze-

wlekłej trwa od 2 — 6 miesięcy. Przy przewlekłej obserwujemy najczęściej powikłania (stany zapalne) w innych organach, jak przewodach cewkowych, w naczyniach i gruczołach chłonnych, prostacie, pęcherzu i innych. Przy stwierdzeniu tego rozprzestrzenienia się gonokoków, musimy jak wyżej rozpocząć od oczyszczenia krwi i limfy a więc 2 — 3 tygodnie stosujemy preparaty Nr. 173 i Nr. 162; następnie dążymy do uodpornienia całego organizmu. Pacjent musi pomagać kuracj przez przestrzeganie odpowiedniej diety (unikać ostrych potraw, alkoholu, narkotyków) oraz powstrzymanie się od stosunków płciowych. W drugim więc okresie leczenia regulujemy proces przemiany materii i energii cieplnej, stosując preparat Nr. 179 i Nr. 96, które jednocześnie usuwają patologiczne produkty rozwoju bakterii. Na unormowanie funkcji układu nerwowego dajemy Nr. 151 i wreszcie, jako radykalny środek oczyszczający krew i dezynfekujący zależnie preparat Nr. 28. Ten drugi okres kuracji trwa zależnie od rozmiarów zakażenia od 2 do 6 miesięcy. Przy leczeniu rzeżączki u kobiet stosujemy lekarstwa jak wyżej dodając tylko Nr. 13 doskonały środek na uregulowanie funkcji organów płciowych kobiecych. Czas przyjmowania lekarstw i wielkość dawek reguluje jającego rozwojowi krętka bladego. Przy leczeniu luesu stosowaliśmy te same lekarstwa, przyczym najkrótsza kuracja trwała około dwu miesięcy, najdłuższa zaś ½ roku. Z tą różnicą, że tutaj chodziło o stworzenie środowiska niesprzyjającego rozwojowi krętka białego. Przy ulcus molle wzmagano dawki preparatu Nr. 28 (w formie zasypki na wrzód) pozatym leczenie jak przy rzeżączce, tylko, że czas trwania od 3 do 6 tygodni. Stosowalność tych samych preparatów regulujących funkcje całego organizmu i oczyszczających krew i limfę, we wszelkich chorobach wenerycznych, pochodzi stąd, że przyjęło się tu pewien kierunek leczenia, stały dla zakażeń przez jakiekolwiek bakterie. Bo zawsze chodzi o mniejszą podatność środowiska na osiedlenie się i rozprzestrzenienie bakterii I czy to będzie gonokok, czy krętek blady, potrzebują one zawsze pożywki na której mogły by istnieć. Nasze preparaty pozbawiają organizm zdolności bycia tą pożywką i to jest główne ich zadanie. Nie walczą one wprost z bakteriami, ale pozbawiają je wygodnego terenu działania i przez to, jak mieliśmy się sposobność niejednokrotnie przekonać (nasi pacjenci również) spełniają dobrze swoje zadanie.

PORADY LEKARSKIE MEDYCYNY „SYNTETYCZNEJ"

Każdy Czytelnik (Czytelniczka) „Medycyny Syntetycznej" z poza terenu Warszawy— może otrzymać bezpłatną i do niczego nieobowiązującą poradę lekarską. W tym celu należy napisać krótkie zgłoszenie, podając w niem swoje imię, nazwisko i adres. Redakcja poinformuje szczegółowiej o sposobie skorzystania z porady lekarskiej. Wysyłane w tym celu kwestjonarjusze, spełniają rolę materjału ankietowego, który zostanie przez nas wykorzystany przy badaniach nad t. zw. schorzeniami konstytucyjnemi.

REDAKTOR I WYDAWCA: DR MED. WŁODZIMIERZ BADMAJEFF

PRENUMERATA (łącznie z wysyłką): rocznie—5 zł., półrocz 2,75 zł., cena numeru 1,50 zł.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: Warszawa, ul. Piusa XI Nr. 2 m. 1. Telefon 9-97-99. Konto w P. K. O. Nr. 23.272. Przyjęcia codziennie w godz. 13—15.

Druk St. Niemiry Syn i S-ka, Warszawa, Pl. Napoleona 4, Tel. 676-40.